

Apéndice:

¿Es el éxtasis (mdma) afrodisíaco?¹

José Carlos Bouso Saiz

1. Un poco de historia.

La mdma (3,4-metilendioximentafetamina) se sintetizó por primera vez en los laboratorios de la compañía farmacéutica Merck de Alemania, en 1912, durante el proceso de síntesis de un fármaco con propiedades vasoconstrictoras que se llamó «hidrastinín». Este fármaco, junto con su cadena completa de síntesis (que incluía la mdma), se patentó en 1914 y ni en la patente ni en los archivos de Merck se reseña en ningún sitio que la mdma fuese alguna vez probada para ningún fin, sino que simplemente fue un producto intermediario más en la investigación y síntesis de nuevos fármacos.

La primera vez que la mdma se administró a animales de laboratorio fue en el curso de una serie de experimentos encaminados a evaluar la toxicidad de algunas sustancias derivadas de la feniletilamina con posibles fines militares. Durante estos experimentos se evaluaron, aparte de la mdma, otras sustancias químicamente relacionadas, como la mda (3,4-metilendioxianfetamina) o la mescalina. Sin embargo, no fue hasta 1972 cuando la mdma se detectó por primera vez en el mercado ilícito de drogas (aunque por entonces la mdma no estaba todavía fiscalizada). Poco tiempo más tarde, un químico norteamericano llamado Alexander Shulgin, muy conocido por su interés en la síntesis y la exploración de drogas psicoactivas, entendidas como herramientas que permiten adentrarse en el entendimiento de los problemas neurobiológicos de las relaciones mente/cerebro, a sugerencia de una alumna suya de la Universidad de Berkeley, sintetizó y exploró los efectos psicofarmacológicos de la mdma. Los resultados de los 32 ensayos clínicos que desarrolló desde entonces se publicaron en 1978, en dos artículos incluidos en revistas especializadas. En uno de estos artículos, los autores (Shulgin y Nichols) describieron a la mdma como una sustancia que «cualitativamente, provoca un estado alterado de conciencia fácilmente controlable caracterizado por connotaciones emocionales y *sensuales*» (la cursiva es mía).

Desde entonces, la mdma se empezó a utilizar casi exclusivamente dentro de contextos terapéuticos y de autoexploración (como era el caso del uso que hicieron grupos de adeptos al movimiento *new age* —algunos de los cuales llegaron a considerar a la mdma su sacramento— y otras neofilosofías interesadas en el «movimiento por el potencial humano» o en las nuevas disciplinas que desarrollaron técnicas para la actualización personal). La mdma fue también utilizada por un número relativamente importante de psiquiatras y terapeutas para facilitar a los pacientes que estaban involucrados en un proceso de psicoterapia la exploración más profunda de las raíces emocionales de sus problemas bajo una actitud serena, en la que la ansiedad y el miedo a encontrarse con los aspectos irreconciliables de su personalidad se reducía sensiblemente o, simplemente, desaparecía, permitiéndolos avanzar sustancialmente en su proceso de «curación». Algunos pacientes entusiastas de este tratamiento llegaron a afirmar que la experiencia era como condensar los avances de cuatro años de psicoterapia en cuatro horas.

Durante estos diez años, se estima que se consumieron unas 500.000 dosis de mdma, lo

¹ Una primera versión de este texto fue publicada originalmente en la revista *Cáñamo*: «Especial Sexo y drogas», 2003, páginas: 56-64. Gracias a la revista *Cáñamo* por permitir su reimpresión (nota del editor).

cual da una idea aproximada de la cantidad de personas que tomaron mdma en contextos de algún modo relacionados con el ámbito «terapéutico». Esta mdma solía ser distribuida por grupos de químicos independientes interesados en la investigación psicofarmacológica y psicoterapéutica, más por sintonía con este tipo de movimientos que por motivaciones económicas. Sin embargo, uno de estos grupos (conocido como «el grupo de Texas»), durante los años ochenta, vislumbrando las potencialidades recreativas (y económicas, si se acogía bien) de la sustancia y previendo una posible ilegalización, decidió comercializarla a mayor escala. De hecho, sólo en dieciocho meses distribuyeron dos millones de dosis, una cantidad considerablemente superior a toda la mdma junta distribuida hasta ese momento. Si hasta entonces a la mdma se la conocía en los círculos terapéuticos como Adán (por sus efectos característicos de percibirlo todo con el asombro de la primera vez), el grupo de Texas la rebautizó con un nombre más comercial: *éxtasis*. Dos meses después de que apareciera en el mercado una de las últimas partidas, que a esas alturas ya se podía comprar en algunos bares de Dallas con tarjeta de crédito por 20 dólares, la dea, alertada por el incipiente consumo que se había desarrollado en pocos meses, inició en 1985 el proceso de inclusión en la lista i de sustancias psicotrópicas. Este proceso concluyó en abril de 1986, cuando, a pesar de la oposición de un grupo de psiquiatras y del informe del juez administrativo de la dea, Francis Young, que recomendó la inclusión en la lista iii (lista menos restrictiva que permite el uso terapéutico controlado), la dea no rectificó su posición inicial.

2. De «la droga del amor» a la «droga del abrazo».

Durante los años sesenta, entre los ambientes de la subcultura psicodélica de San Francisco se popularizó una sustancia que, sin perder del todo su perfil psicodélico, poseía la propiedad de inducir sensaciones profundas de sensible cercanía afectiva y que facilitaba la comunicación sincera hacia los otros, era considerablemente fácil de manejar y producía una sensación de sensualidad agudizada. A esta sustancia, la mda, se la bautizó como «la droga del amor» y «la droga apacible de América». También fue profusamente utilizada en psicoterapia hasta los años setenta, momento en que fue prohibida. Se dice que la mdma posee todas las propiedades favorables de la mda (capacidad para favorecer la cercanía emocional entre las personas y el acceso y comunicación de emociones profundas, inducir sensaciones de autoaceptación y, en definitiva, permitir mirarse a uno mismo, a los otros y al mundo tal y como en esencia son: bellos e inocentes), a la vez que carece de sus propiedades desfavorables (excesiva duración de los efectos, sensación de «cuelgue», perfil psicodélico que podía generar a veces sensaciones subjetivas de pérdida de control y una preocupante potencial toxicidad). Todo ello sin detrimento para la agudización de la sensualidad cuando el ambiente y las personas son las adecuadas. Si a la mda se la llamó «la droga del amor», algunos llamaron a la mdma «la droga del abrazo». Debido a estos peculiares efectos, el psiquiatra Norman Zinberg, reconocido experto en sustancias psicoactivas, la calificó como «un psiquedélico para *yuppies*».

3. La opinión de los consumidores.

Además de las cualidades de la mdma para favorecer las relaciones interpersonales abiertas y sinceras y facilitar la actualización personal, también algunos consumidores valoraron su potencial afrodisíaco. De hecho, algunos de los primeros reportajes

periodísticos que se publicaron en la prensa internacional trataban justamente de resaltar la peculiaridad de los efectos de la mdma sobre la sexualidad. Por ejemplo, en un artículo aparecido en la revista *Newsweek* en abril de 1985 se señala que la mdma se hizo popular en los campus universitarios «donde se la considera un afrodisíaco», y en la revista *Time* se recogían las declaraciones de un entusiasta consumidor que describió la experiencia con mdma como «un orgasmo de seis horas». En nuestro país, uno de los primeros reportajes apareció en la revista *Tiempo de Hoy*, en enero de 1987, donde se presentaba a la mdma con el titular «la "droga del amor", de moda en España», y se recogían las declaraciones de algunos personajes públicos para incidir en su aspecto afrodisíaco. Uno de los entrevistados, el escritor Fernando Sánchez-Dragó, comentaba: «Es una droga suave, no alucinógena. Para mí es la droga de la felicidad romántica (...) Es una droga para tomar en pareja. Te entra un amor terrible hacia tu pareja, muy lírico, y en vez de darte besazos, te das besitos, [aunque] como el cuerno de rinoceronte no hay nada». En otro reportaje algo más riguroso aparecido en la revista *Primera Línea* en diciembre de 1986, el periodista se refería a los efectos de la mdma sobre el sexo como una sustancia que «en realidad incita a la intimidad emocional y también bloquea la eyaculación masculina», y recogía las declaraciones de una modelo no identificada que matizaba: «Para una cosa es muy bueno, tu piel es como muy "consciente" de lo que hace. Es mejor para las caricias que para el sexo genital (...) Pero no lo quiero para follar nunca más; algunas veces es demasiado intenso, tanto, que apenas se aguanta». Se han realizado varias encuestas destinadas a conocer los efectos que produce la mdma en consumidores recreativos. En una de ellas, llevada a cabo en ee uu, de quinientas personas entrevistadas (336 hombres y 164 mujeres), un 83% contestó que uno de los efectos agudos es la «activación sexual». En un estudio dirigido por los antropólogos Gamella y Álvarez Roldán en una población de 309 consumidores españoles, encontraron que el 67% de los entrevistados declaró haber experimentado un «incremento en el deseo sexual» alguna vez, y un 51%, con cierta frecuencia o casi siempre. En general, los consumidores encuentran la mdma como una sustancia que intensifica los aspectos sensuales más que sexuales del contacto amoroso. La mdma amplifica las sensaciones táctiles, de tal manera que acariciar y ser acariciado se siente con una intensidad placentera incrementada y las sensaciones de cercanía física se perciben más disueltas y fluidas, sin pérdida de control. De hecho, en este estudio, el 74% de los entrevistados experimentaron una «mayor sensualidad». Se han realizado también estudios antropológicos de campo en los que se ha entrevistado a fondo a consumidores recreativos de mdma. Aparte del antes mencionado de Gamella y Álvarez Roldán, centrado en consumidores mayormente jóvenes en contextos de discoteca y fiestas *rave*, en otro estudio, dirigido por Beck y Rosenbaum y desarrollado entre 1987 y 1989 sobre una población norteamericana más diversa en cuanto a edad, ocupación y contextos de consumo, también hubo cierto acuerdo en describir la influencia de la mdma sobre el sexo como «más sensual que sexual. El éxtasis incrementó gratamente el placer de tocar y la cercanía física pero típicamente dificultó la erección y generalmente inhibió el orgasmo tanto en el hombre como en la mujer». Por último, se han efectuado estudios de tipo más cuantitativo encaminados a evaluar más sistemáticamente los efectos de la mdma sobre la sexualidad. En el primero de estos estudios, publicado en 1986, se encontró que, en una muestra de trescientas personas, en general, no se incrementó el deseo sexual, sino que se acrecentaban más los aspectos sensuales del sexo. A pesar de ello, casi la mitad de los hombres y un tercio de las mujeres se sintieron más receptivos para tener relaciones sexuales; también

manifestaron una mayor dificultad para alcanzar el orgasmo, pero, cuando se conseguía, resultaba ser mucho más placentero de lo habitual. Resultados parecidos se encontraron en un segundo estudio publicado en 2001, cuya conclusión principal fue que con la mdma se incrementaba el deseo de tener relaciones sexuales y la satisfacción subjetiva, pero que este deseo incrementado se correspondía con una mayor dificultad para llegar al orgasmo (más para los varones, un 80%, que para las mujeres, 40%) y, en los varones, para conseguir la erección; pero en un 80% de las mujeres aumentó la lubricación. «Por tanto, parece que la mdma dificulta el rendimiento sexual a cambio de incrementar la percepción de la satisfacción», concluían los autores.

En conclusión, para que un afrodisíaco pueda ser considerado como tal en sentido estricto, debe reunir dos requisitos: que estimule el deseo de tener relaciones sexuales y que intensifique las sensaciones placenteras del contacto físico. Hasta el momento, no se ha encontrado ninguna sustancia que cumpla estrictamente con estas dos condiciones a la vez. Sustancias de perfil estimulante (como la anfetamina, la metanfetamina —*speed*— y la cocaína) y la Viagra[®] parecen acomodarse bien en el primer criterio: las primeras estimulando el deseo psicológico y la segunda, en el caso de los varones, los aspectos fisiológicos. La mdma, por el contrario, parece adaptarse mejor al segundo criterio, ya que, una vez aflorado el deseo, se incrementan las sensaciones táctiles, disfrutándose más intensa y globalmente del contacto físico y (si se puede) se alcanzan orgasmos más intensos y plenos, que, en palabras de Shulgin, si lo consigues, «es tan explosivo que casi asusta».

Estos efectos son congruentes con los mecanismos de acción neurobiológicos de estas sustancias. Desde esa disciplina científica aplicada al campo de la sexualidad se sabe que los incrementos de dopamina favorecen el deseo sexual y que los incrementos de serotonina lo desfavorecen (de hecho, el efecto secundario más comúnmente referido por las personas que están medicadas con antidepresivos tipo Prozac[®], que funcionan incrementando los niveles de serotonina cerebral, es la falta de deseo sexual y —en el varón, además— la dificultad para tener erecciones). Por eso los estimulantes (que incrementan los niveles cerebrales de dopamina) inducen sensaciones de sobreestimulación del deseo, aunque las relaciones sexuales pueden ser más posesivas o lujuriosas. En cambio, la mdma (que produce principalmente una liberación de serotonina), frente a este torrente de vigor que suministran los estimulantes, compensa la ausencia de deseo sexual con el incremento de un deseo más afectivo o cariñoso y un incremento subjetivo del placer creativo.

4. Mezclas.

No todos los consumidores utilizan la mdma sola con fines afrodisíacos, sino que la combinación con otras sustancias psicoactivas es bastante común, sobre todo en contextos de discoteca o fiestas *rave*. Por ejemplo, en el último de los estudios comentados resultó que el 50% de los hombres y el 67% de las mujeres combinaban la mdma con marihuana, debido a que para estas personas la combinación de ambas sustancias incrementaba el deseo sexual, algo más difícil de conseguir con la mdma sola.

Según Shulgin, la combinación de mdma con 2c-b (*afro, nexus*) supone, si las dosis y el contexto están bien ajustados, un auténtico afrodisíaco, en el sentido doble de incrementar tanto el deseo sexual como las sensaciones placenteras. El 2c-b es una feniletilamina de perfil psicodélico, sobre todo a dosis medias y altas, de tal forma que la combinación con mdma hace que la experiencia esté más encauzada. El problema de

la mezcla con 2c-b es que a veces es difícil ajustar bien la dosis, ya que tan sólo 2 mg pueden suponer una diferencia sustancial en los efectos; éste es el principal problema que algunos consumidores refieren cuando combinan ambas sustancias para tener relaciones sexuales, que si se exceden mínimamente con el 2c-b, los efectos psicodélicos ganan y terminan despistando. Según Shulgin, si algún día se encuentra un verdadero afrodisíaco, será a partir del 2c-b, pues éste ya por sí solo parece ser una sustancia idónea para el sexo. La forma más habitual de combinar mdma con 2c-b consiste en tomar una dosis media de 2c-b cuando los efectos de la mdma empiezan a disminuir, siendo menos recomendable juntar la toma de ambas sustancias en un breve espacio temporal. Esta recomendación es especialmente importante, sobre todo para los varones, cuando se tiene intención de tener relaciones sexuales, ya que al empezar a desaparecer los efectos de la mdma se tienen menos problemas para alcanzar la erección.

Por último, una mezcla que se ha puesto relativamente de moda entre algunos varones consiste en combinar mdma con Viagra[®], con el objeto de potenciar la erección dificultada por la mdma y poder disfrutar así de sus efectos sobre la esfera sexual. A esta combinación se la ha denominado *sextasy*, una mezcla potencialmente de riesgo para personas con problemas cardíacos. Se han dado también algunos casos de priapismo (un estado desagradable en el que el pene queda erecto durante mucho tiempo después de terminada la relación sexual) tras la combinación de estas sustancias. Además, el hecho de que ambas sustancias utilicen las mismas vías metabólicas incrementa el riesgo de efectos secundarios desagradables. Aunque lo más conveniente si no se padecen problemas de erección sería no mezclarlas, de hacerlo, el consumidor debe empezar reduciendo las dosis de ambas sustancias y tratando de ajustarlas lo más posible para evitar inesperadas reacciones desagradables.