



ELSEVIER

Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



CARTAS AL DIRECTOR

Los riesgos ocultos en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de medicina



The hidden risks in the use of psychoactive substances in medical students

Sr. Director:

Es de preocupación los crecientes niveles de ansiedad que enfrentan los estudiantes de medicina en la actualidad con respecto a su rendimiento académico y como estos podrían estar canalizándola o combatiéndola. Se tiene en cuenta que los horarios de trabajo variables, largas horas de jornada y períodos de guardia, son prácticas cotidianas muy comunes en los médicos y profesionales de la salud, tanto durante su formación como a lo largo de su actividad profesional que logran aumentar los niveles de ansiedad; estas exigencias laborales conducen a pérdida del sueño, disruptión del ritmo circadiano y fatiga física y mental¹.

Aunque todos estos fenómenos aparentemente se reproducen a nivel mundial, la manera de lidiar con estos puede cambiar de cultura a cultura y de país a país por ejemplo, en un estudio realizado a estudiantes de medicina de Perú se encontró alta frecuencia de pobre calidad del sueño y excesiva somnolencia diurna, las cuales se asocian a consumo de cafeína y tabaco, latencia subjetiva del sueño prolongada, corta duración del sueño, una baja eficiencia subjetiva del sueño y uso de medicación hipnótica².

Con respecto al consumo de estimulantes, en un estudio realizado a estudiantes de medicina de Honduras se encontró que la droga más utilizada es el alcohol, con consumo recreacional, otros estimulantes de consumo frecuente fueron la cafeína, el mate, las bebidas energizantes y las drogas ilícitas como la marihuana, la cocaína, el diazepam e inducidores del sueño y las razones más comunes de su utilización fueron aliviar el cansancio, mejorar el rendimiento académico y aliviar tensiones psicológicas³.

En el caso de las bebidas energizantes y productos de venta libre, se evidencia que el consumo de estas bebidas está asociado frecuentemente a situaciones de riesgo psicosocial y son promovidas como la solución para el cansancio, sin embargo no existe evidencia científica sólida que soporte su uso como agentes terapéuticos, es decir, mejorar el rendimiento físico, cognitivo o el estado emocional; existen múltiples reportes de casos en los cuales se asocia el consumo de bebidas energizantes y sus efectos adversos en una gran variedad de órganos y sistemas, esto debido a que no

se conocen con claridad todos los componentes y sus concentraciones en las bebidas energizantes comercializadas, siendo algunos de los componentes más comunes la cafeína y la taurina en altas cantidades, lo que podría explicar los efectos adversos demostrados⁴.

El uso de sustancias psicoactivas por parte de los estudiantes universitarios para mejorar el rendimiento académico en especial los de medicina, es una práctica común conocida por todos, sin embargo, existe en la actualidad un problema mayor que es omitido por la gran mayoría de las facultades de medicina, el cual es la ideación suicida, el cual es un riesgo que tiende a incrementar a partir del inicio del pregrado de la carrera, esto se demuestra en un trabajo realizado en Colombia, en donde se estudió una muestra de 936 estudiantes de los cuales el 15,7% ha tenido por lo menos un episodio de ideación suicida serio a lo largo de la vida, el 13,9% ingirió antidepresivos durante su entrenamiento médico y un 5% afirmó haber realizado por lo menos un intento suicida⁵.

En función de todo lo anterior surge una gran preocupación que lleva a las siguientes interrogantes: ¿Los estudiantes universitarios llevados por el estilo de vida y las culturas actuales se ven inclinados al consumo de sustancias estimulantes y/o psicoactivas?, ¿Los estudiantes de la carrera de medicina tienen una inclinación más pronunciada a este consumo?, ¿Es preocupante el efecto que este consumo pueda tener en el desarrollo de las actividades propias de la vida en general de los estudiantes universitarios?, ¿Estamos sobrecargando a la juventud universitaria con grandes dosis de ansiedad y no se hace nada al respecto? ¿Esto puede conducir a tener en el futuro una sociedad cada vez más dependiente de sustancias psicoactivas? Todo esto debería ser estudiado a mayor profundidad ya que es de especial consideración que los estudiantes de medicina estén en óptimas condiciones de salud, ya sea en el ámbito físico, mental y social para poder lograr ser profesionales de la salud capaces de ayudar a la sociedad.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Howard SK, Gaba DM, Rosekind MR, Zarcone VP. The risks and implications of excessive daytime sleepiness in resident physicians. *Acad Med*. 2002;77:1019-25.

2. Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Anales de la facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. 2007;68:150-8.
3. Buchanan JC, Pillon SC. Uso de drogas entre estudiantes de medicina, Tegucigalpa, Honduras. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008;16:595-600.
4. César Sánchez J, Ramón Romero C, David Arroyave C, Mauricio García A, David Giraldo F, Viviana Sánchez L. Bebidas energizantes: efectos benéficos y perjudiciales para la salud. *Perspectivas en Nutrición Humana*. 2015;17:79-91.
5. Pinzón-Amado A, Guerrero S, Moreno K, Landínez C, Pinzón J. Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2013;42 Suppl 1: 47-55.

Ginno Alessandro De Benedictis-Serrano*
y Alison Andrea Partera-Trillos

*Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo
Sede Aragua, Aragua, Venezuela*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sparck864@gmail.com
(G.A. De Benedictis-Serrano).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.028>

1575-1813/

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¿Medir o evaluar?: una diferencia necesaria



Measure or evaluate?: A necessary difference

Sr. Director:

La utilización de instrumentos de medida en investigaciones de salud se ha incrementado notablemente en los últimos años. No obstante, una confusión ha surgido en vista que algunas investigaciones han comenzado a denominar a los test, escalas o cuestionarios autoinformados como instrumentos de evaluación¹. En ese sentido, resulta necesario establecer una diferencia entre medir y evaluar.

Medir, «...consiste en un conjunto de normas para asignar números a los objetos, de modo tal que estos números representen cantidades de atributos»². Por ejemplo, se puede tomar una cinta métrica y decir que un televisor tiene 60 pulgadas, de ese modo, este número representa al televisor. No obstante, existen objetos no observables como la depresión, la ansiedad (denominados rasgos latentes); cuya medición se realiza mediante escalas, cuestionarios o test. De esa forma se puede indicar si la persona tiene mucho o poco de ese rasgo.

Evaluar es definido como «...donde un evaluador fija el valor de algo»³, aquello debido a que en la evaluación se requiere el juicio de un experto, quien integre y valore la información recogida⁴. En ese sentido, las pruebas (escalas, cuestionarios o test) son herramientas que están sujetas a la habilidad, el conocimiento y la experiencia del evaluador⁵. Asimismo, en ciencias de la salud, la evaluación adicionalmente a los instrumentos de medida, requiere de técnicas de observación y/o entrevista para tener un conocimiento más profundo acerca de lo examinado.

Pese a ello, el término evaluar y medir han sido tomados como sinónimos, quizás como una forma de defender a los instrumentos de medida de sus detractores⁶; apareciendo artículos en cuyo título se suscribe, la expresión: «Escala de evaluación de...», «Una escala de evaluación de...»; ello indica que el instrumento en sí mismo, tiene la propiedad de evaluar, aquello que se mide, cuando en realidad es el investigador quien evalúa las puntuaciones obtenidas

en el instrumento, que funciona como herramienta de recolección de datos en el ámbito de la investigación⁷.

Por lo antes mencionado se recomienda no utilizar el término evaluación como sinónimo de medición cuando se está describiendo a un instrumento de medida. Esta modificación en la elocución del investigador provocará una diferencia necesaria respecto a los instrumentos autoinformados, que tienen grandes ventajas para el conocimiento de la conducta humana.

Conflictos de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Grau A, Toran P, Zamora A, Quesada M, Carrion C, Vilert E, et al. Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina. *Educ Med*. 2017;18:114-20.
2. Nunnally JC. *Introducción a la medición psicológica*. Buenos Aires: Paidós; 1973.
3. Barker PJ. *Assessment in psychiatric and mental health nursing: In search of the whole person*. Londres: Nelson Thornes; 2004.
4. Cronbach LJ. *Essentials of psychometric testing*. Fifth Edition New York: Harper Collins; 1990.
5. Cohen R, Swerdlik M. *Psychological testing and assessment*. Boston: McGraw-Hill Higher Education; 2009.
6. Urbina S. *Essentials of psychological testing*. New Jersey: John Wiley & Sons; 2014.
7. Fernández M, Cayssials A, Pérez M. *Curso básico de Psicometría*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2009.

José Luis Ventura-León

Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

Correo electrónico: jventuraleon@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.027>

1575-1813/

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).