

ESTUDIANTES DE MEDICINA Y CONSUMOS: ¿NATURALIZACIÓN O CONFLICTO? IMPLICANCIAS EN LOS FUTUROS AGENTES DE LA SALUD.

Héctor Ferrari, Diana Zalzman, Silvia G. de Notrica, Silvia Rucker, Patricia Bajdacz, Mabel Cambero, Susana Etkin, Susana Gewisgold, Clara Margulis, Margarita Melazzini, Eugenia Ralli, Haydée Zac

macsantoro@yahoo.com.ar

Unidad Académica de Salud Mental: 00-01. Prof. Dr. Héctor Ferrari, Prof. Dra. Diana Zalzman. Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental.

Resumen

La intención de este trabajo es hacer una aproximación al conocimiento que tienen los alumnos en relación al uso ocasional y/o habitual de “estímulos” que en la actualidad se están ofertando continuamente. Uno de los paradigmas actuales de la sociedad promueve naturalizar el consumo. Consumir pasa a ser una modalidad de divertirse, relajarse, comunicarse y una forma de interacción vincular que promueve tanto la identidad como la pertenencia al grupo. Creemos que tanto los adolescentes así como los adultos jóvenes conforman la población más vulnerable.

Se nos presenta un interrogante que nos resulta paradójico: Los estudiantes de medicina, en tanto pertenecientes a esta época y rango etario, ven facilitado el consumo y es probable que lo vivan como consumo no problemático, pero esto: ¿no entra en contradicción con su tarea futura de médicos?

Este trabajo se realizó sobre la base de una encuesta anónima y voluntaria, sobre una muestra de alumnos del ciclo básico de la Facultad de Medicina de la UBA.

Interrogamos acerca del uso de la tecnología y sobre la experimentación y el consumo de drogas lícitas e ilícitas.

En función de los datos obtenidos haremos un diagnóstico de situación y a partir de él podremos pensar diferentes modalidades de intervención pedagógica y de propuestas de prevención y atención primaria, útiles para su rol de futuros médicos.

Palabras claves: consumo problemático – adicciones - estudiantes de medicina - drogas lícitas e ilícitas-tecnología

INTRODUCCIÓN

En la actualidad prima la ilusión que todo se puede decir, que todo se puede hacer. La información se encuentra al alcance de todos y la tendencia es a las conductas liberadas. Las consecuencias que derivan de este consumo, son dos caras de la misma moneda, por un lado esta tendencia tecnocrática, por el otro se esconde una sociedad promotora de sujetos automatizados, imitadores, que alienta a los excesos y a las ansias de adquirir y poseer lo nuevo como camino amortiguador del dolor y del desvalimiento.

Z. Bauman introduce el concepto de “sociedad Líquida”, una sociedad compuesta por sujetos “Líquidos”, no consistentes, no “sólidos”, que necesitan la gratificación inmediata; y se logra con ofertas que ilusoriamente vienen a otorgar bienestar, donde triunfa el placer sobre la realidad, se evita el dolor, se huye del conflicto. La ansiedad puede combatirse (momentáneamente) con un celular caro, una gaseosa burbujeante y por qué no también, alguna pastilla de diseño con carita feliz que nos permita bailar durante varias horas al ritmo de la música electrónica. En estos sujetos, nacen “las previas” guiadas a través de juegos del celular que invitan a desresponsabilizarse del consumo, a divertirse y desinhibirse.

En este trabajo abordaremos a los integrantes de una Generación Z denominada del Botón o del Milenio, nacidos entre 1990 y el 2000 (6), etapa en la que se encuentran los estudiantes de medicina. Todos ellos comparten novedosos aspectos como la introducción de las redes sociales en su vida cotidiana y la inmersión en la tecnología que abarató sus precios, convirtiéndose en accesible y hasta “indispensable”, cada uno quiere tener sus objetos (tablet, celular) personales que pueden llevar a todos lados y quedar fascinados.

Estimamos que la carrera de medicina puede ser un contexto facilitador del consumo. Son varios los factores, la franja etaria de los alumnos, 18 a 26 años promedio, edad de mayor riesgo para consumir; la modalidad de diversión reinante epocal en la que están inmersos, combinada a la alta exigencia curricular, la necesidad de poner a prueba los límites personales (cantidad de horas sin dormir, memorizar datos sin posibilidad de asociación o razonamiento) y muchas veces una relación docente alumno caracterizada por espacios de enseñanza autoritaria, exigente, amedrentadora;

con predominio de vínculos no personalizados y donde se genera un clima social universitario competitivo que les requiere un esfuerzo de adaptación sostenido.

Como docentes y formadores de futuros médicos, nos preguntamos: ¿Puede compararse el vínculo entre los individuos y la tecnología con el vínculo entre los individuos con las drogas? Nuestros alumnos, ¿Pertenece al grupo que consumen sustancias? ¿Cuáles son sus creencias con respecto al consumo problemático, consumo protegido- cuidado- no problemático? ¿Cuáles son las consecuencias del consumo en futuros profesionales de la salud? Mediante una encuesta realizada a estudiantes de medicina intentamos abordar estos conceptos.

ABUSO DE DROGAS EN LOS MÉDICOS: Existen múltiples estudios que demuestran una alta prevalencia de consumo de sustancias entre los médicos, siendo los anestesiólogos, oncólogos, psiquiatras y emergentólogos, las especialidades que encabezan la lista, incluso en los anestesiólogos hay cifras alarmantes de patología dual, depresión con alta tasa de suicidios y consumo de drogas.

Estadísticas nacionales e internacionales informan que aproximadamente un 10% de los médicos sería adicto a alguna sustancia (5). El estrés crónico, la falta de sueño y el fácil acceso serían factores predisponentes. El miedo a perder el prestigio y la dificultad de los médicos de convertirse en pacientes retrasan el diagnóstico, obstaculizando el tratamiento.

La adicción en los profesionales de la salud parece ser un tema tabú del que poco se habla. La necesidad de sostener la figura protectora del médico frente a la enfermedad genera en la relación médico paciente un entramado transferencial imposible de sostener si se lo descubre como un consumidor problemático de drogas lícitas o ilícitas. Pero, tapar la adicción médica con un delantal puede crear situaciones de riesgo para los pacientes y dificultades en la vida profesional y personal si el médico no entra en un plan de deshabitación.

CONSUMO PROBLEMÁTICO VS. CONSUMO CUIDADO: Propusimos una encuesta anónima y voluntaria, que apuntó a conocer qué piensan los alumnos de medicina que cursan salud mental sobre consumo problemático (CP) y el consumo cuidado (CC), qué

sucede con el uso-abuso de la tecnología y el uso ocasional y /o habitual de drogas lícitas e ilícitas. La encuesta fue realizada a 62 estudiantes, 25 varones y 37 mujeres entre 19 y 25 años, fue tomada previamente a una clase con profesionales especialistas en el tema.

Relacionado con consumo cuidado: Existe un grupo de alumnos que conciben el consumo cuidado como control, reducción de daño y no habitualidad. Dicen: *“Regular la cantidad que se consume y tener control”, “Moderación”, “Ocasional”, “No afecta la vida cotidiana”. “C. C aquél que puedes medir y no afecta la salud”. “El C. C causa daño lentamente”. “No hay consumo regular y se puede prescindir parcial o totalmente del consumo”, “C.C se refiere a una sociedad que está concientizada sobre los riesgos de las drogas, que permite la reducción de daño, donde el Estado supervisa”.*

Mientras otros lo definen desde una posición estricta, en donde no existe consumo cuidado y lo protector es no consumir. *“C.C es el que no consume nada, ya que el que consume con control, puede llegar a perderlo”. “El CC no existe”*

Relacionado con consumo problemático (C.P). Lo han caracterizado en base a 4 constantes:

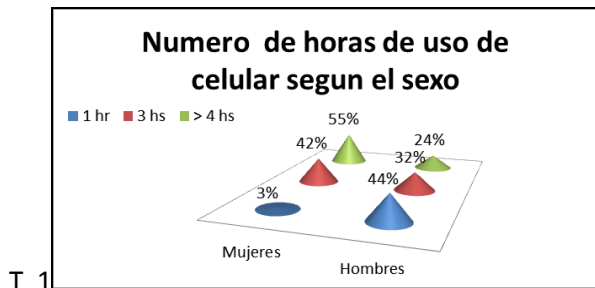
- ❖ Un sujeto humano dependiente de ese objeto o droga *“C.P cuando la persona no puede concebir su vida sin consumir y busca situaciones para hacerlo a diario”.*
- ❖ Descontrol: *“CP. sin medida, perdió el control generando una adicción perjudicial para la salud! “Necesidad compulsiva e impulsiva”.“Necesitás la droga o el objeto continuamente”.*
- ❖ Perjuicio para la vida: *“Afecta la vida personal y las actividades cotidianas, el estudio, el trabajo y los vínculos”. “C.P es aquel que afecta negativamente en lo físico y lo emocional”.*
- ❖ Sociedad promotora de consumo: *“Refiere a una sociedad en la cual se usan drogas para todo, no solamente con fines recreativos, sino que el mínimo dolor de cabeza se medica”. “Toda la vida gira alrededor del C, no puedes vivir sin consumir, si no lo haces, te genera ansiedad”.*

CONSUMO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA: Según expertos lo que define el uso problemático no es la sustancia consumida sino la relación de la persona con la misma. Es por esto que nos interesó investigar múltiples consumos. Por ejemplo, en relación al uso de celular, horas diarias y aspectos emocionales ligados al uso del celular. Lo que define uso problemático no es la cantidad de horas que pasan *conectados*, sino

que el sujeto no puede desconectarse cuando lo decide o cuando necesita trabajar, estudiar o dormir, hay pérdida de control e interferencia. “El tecnoadicto siente una necesidad creciente de estar conectado todo el tiempo y genera síndrome de abstinencia cuando no lo hace”. (S. Turati, psicóloga, Red Asistencial de Buenos Aires.).

En la tabla 1, observamos que el uso del celular 4 horas o más diarias, es mayor en las alumnas que en los alumnos. El olvido les provoca estados de ansiedad por el cual regresan a buscarlo, suponemos que las mujeres son educadas para informar y confirmar dónde están y en que están. El olvidarse el celular y regresar a buscarlo podría pensarse como una conducta compulsiva y el no regresar pero sentirse ansioso, como un síntoma de abstinencia.

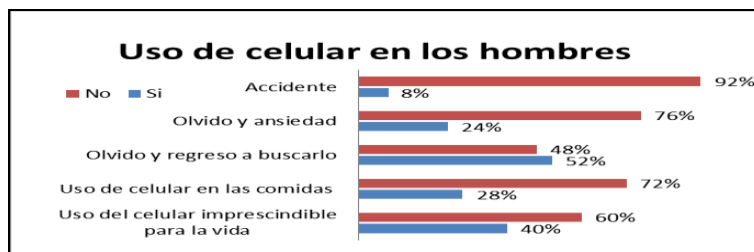
El uso de la tecnología ha provocado cambios en la subjetividad, en la vida conectada, donde se invierte lo privado por lo público. Moreno, J (4). La cantidad de horas al día conectados y el uso del celular mientras se está en familia y cenando ejemplifican esta transformación subjetiva y vincular.



T 1



T2



T.3

En relación al consumo de drogas definimos ocasional: 1 o 2 veces al mes, habitual: 1 vez por semana o más.

Alcohol: Según vemos en la tabla 4, se confirma que el consumo de drogas lícitas está encabezado por el alcohol. El consumo suele ser en eventos sociales, bajo la consigna de “mayor diversión si bebemos”, siendo el alcohol un claro deshinbidor. Y aquí se confirma la naturalización del uso abusivo, desconociendo los trastornos que ocasiona en la salud.

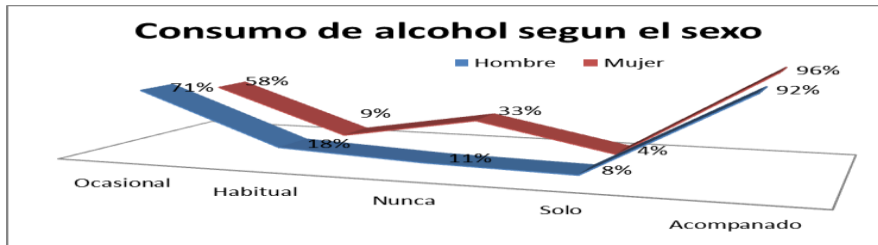


tabla 4

Tabaco: el consumo ocasional en los alumnos alcanza al 24%, siendo 3% el habitual. El 12% empezó a fumar porque sus amigos lo hacían. En cuanto a si el cigarrillo es perjudicial para la salud un porcentaje mayor de varones *dice* que lo es en relación a las mujeres, observando una mayor negación de los efectos perjudiciales en el género femenino de esta muestra. Los fumadores habituales, fuman por día 3 cigarrillos los hombres y 17 las mujeres. Según nuestra encuesta, los porcentajes de fumadores de marihuana son levemente mayores que los de tabaco. Esto suponemos podría ser porque el tabaco se ha visto limitado por la fuerte ley antitabaco y en cambio la marihuana está en continuo debate. Ver tabla 6

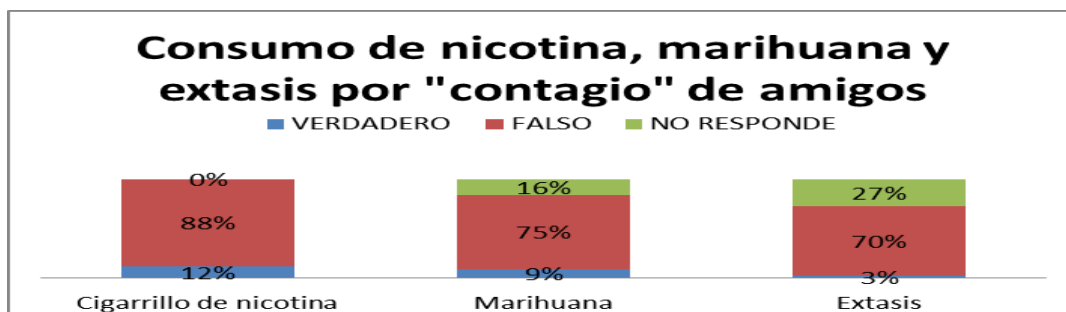


Tabla 6

Marihuana: El 25% de la muestra, son fumadores ocasionales. Los motivos para fumar “porro” son que se “sienten **más relajados y menos estresados**”. Esta respuesta, va

en contra de la realidad dado que el fumar marihuana puede producir taquicardia, desorientación, falta de coordinación física, a menudo seguidos por depresión o somnolencia o sufrir ataques de pánico - ansiedad y/o desencadenar psicosis en sujetos predispuestos.

Cabe aclarar que encontramos un alto índice de alumnos que "No responde" sobre todo en el consumo de drogas ilícitas, a pesar del anonimato de la encuesta, esto sería un signo de que hay entre el alumnado una tendencia a ocultar el consumo, tal cual lo hace el médico, donde decir, tiene más la forma de "quemarse o buchonear" que pensar en una actitud preventiva.



tabla 7

Otras drogas: un 5% de los alumnos consume éxtasis de manera ocasional y un 2% modafinilo.

DROGAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA: Una alumna, durante la jornada del año pasado expresó su preocupación por el nivel de consumo en los estudiantes de medicina dentro y fuera de la Facultad. Recordó el episodio del "brownie loco", que afectó el estado de conciencia de varios alumnos y docentes. A raíz de este comentario interrogamos en la encuesta, si los alumn@s sabían sobre consumo en compañeros, 47% respondió en forma afirmativa. Si lo hacen para rendir mejor en épocas de examen, 8% responde que sí. Si han observado consumo en la facultad, 24% responde afirmativamente y la consiguen por amigos 3%. Lo que han visto es fumar marihuana o cigarrillo en las escaleras de la Facultad y uno de los lugares donde se obtiene es en "el jardín de la casa de amigos".



Tabla 8

DISCUSIÓN: Uno de los paradigmas actuales de la sociedad promueve naturalizar el consumo y hay un aumento en la tolerancia social con respecto a recurrir a drogas lícitas e ilícitas para divertirse en especial entre los 16 a 25 años, edades de los alumnos. Comenzamos este trabajo con un interrogante paradójal: Los estudiantes de medicina, en tanto pertenecientes a esta época y rango etario, ven facilitado el consumo y es probable que lo vivan como consumo no problemático, pero esto: ¿No entra en contradicción con su tarea futura de médicos? Observamos un saber disociado, a pesar de saber los efectos perjudiciales y sus consecuencias, naturalizan el consumo bajo la idea que es consumo cuidado, descontrol controlado, si es medido, no hace daño. Además, consumir es un requisito para generar vínculos con pares, “si no adherís, no perteneces”. Pareciera existir escasa reflexión acerca de la publicidad indirecta promotora de consumo y una tendencia a aceptar el rol que les otorga la sociedad de imitar y replicar conductas sin capacidad de introspección.

PROPUESTA PEDAGÓGICA: En nuestra unidad docente, dictamos un teórico sobre consumos problemáticos y atención primaria en salud mental. Como trabajo de campo, les proponemos una experiencia en equipos, con el objetivo de generar en ellos un aprendizaje que los posicione en un rol activo en la prevención. El contenido es una campaña para disminuir los riesgos en adolescentes, centrándose en consumos problemáticos. Esta actividad, resulta de mucho compromiso, creatividad e interés en los alumnos. Sería importante ver que estas ideas, se puedan consensuar e intercambiar en la Facultad de Medicina, para realizar una tarea de extensión a la comunidad. (Algunas de estas campañas serán mostradas en la exposición en la jornada). Destacamos un grupo que pudo demostrar lo dicho sobre la marihuana.

Realizaron una encuesta en estudiantes secundarios, evidenciando alto consumo y luego le brindaron la información de los efectos nocivos a corto y largo plazo de la misma, desmitificando sus supuestas bondades.

CONCLUSIONES: Encontramos cifras de consumo en los alumnos que no deberían ser ignoradas. Nuestra propuesta es que se realice una educación sostenida y a lo largo de toda la formación médica sobre estas temáticas. Concientizar a los alumnos acerca de su pertenencia a una población de riesgo. Otorgarles un rol activo en la prevención de adicciones. Supervisar a los médicos recién recibidos en su difícil camino al ejercicio profesional, incluyendo espacios de reflexión y la posibilidad de que realicen tratamientos que garanticen confidencialidad. Todos éstos son algunos abordajes posibles para modificar esta difícil situación.

Bibliografía

- 1) Bauman. Z, Vida líquida. Paidós, Buenos Aires, 2006
- 2) Camarotti A. Lía Kornblit A. Di Leo-Prevención del consumo problemático de drogas en la escuela: estrategia de formación docente en Argentina utilizando TIC Conicet –Digital N°5046-2010
- 3) Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo AS. I Levantamiento domiciliar nacional sobre el uso de drogas psicotrópicas: estudio envolviendo a las 107 mayores ciudades del país. [Internet]. Sao Paulo: UNIFESP; 2002. 380 p. Disponible en: www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/levantamento_brasil/parte_1.pdf Consultado 17 agosto 2007.
- 4) Moreno, Julio, El psicoanálisis interrogado. Lugar editorial. Bs. As. 2016
- 5) Mc Lean AT, 2008, nombrado por Serebrisky, Débora, Clínica de las Adicciones, Proapsi Segundo Ciclo, Módulo 4-Ed. Panamericana 2014.
- 6) Tallón, Alba Martínez, Internet : su uso abusivo y su relación con la autoestima y la generación. ICAICADE. MADRID, mayo 2016
- 7) Las tecnoadicciones crecen fuerte entre los argentinos
.http://www.apfdigital.com.ar/despachos.asp?cod_des=184681