

6. Subías P, García-Mata JR, Perula L, Grupo de Evaluación del PAPPS. Efectividad de las actividades preventivas en el ámbito de los centros de salud adscritos al Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS) de la semFYC. *Aten Primaria* 2000;25:383-9.

Apoyo psicológico y psicooncología

Sr. Director: Hemos leído atentamente la carta de Melchor Penella et al¹ sobre el apoyo psicológico en el enfermo oncológico, donde expresan con claridad una concepción que no podemos compartir. Los autores emplean varias veces expresiones como «apoyo psicológico», «apoyo especializado» y «unidades de apoyo» sin definir qué entienden por cada uno de estos conceptos. Al utilizar un lenguaje coloquial el apoyo psicológico deja de ser una técnica psicológica terapéutica y se usa como una fórmula genérica («deben proporcionarlo todos los profesionales») que se emplea como sinónimo de apoyo emocional al paciente y (esperamos) a sus familiares. El apoyo especializado es un concepto difuso, pues no define a qué tipo de apoyo se refiere, sino al sujeto que lo dará (especialista) sin definir la especialidad. Entre tanto «apoyo» nos encontramos con unas ¿unidades de apoyo? que no se definen y cuya existencia desconocemos. La confusión que generan las afirmaciones realizadas por expertos cuando no aportan la definición de los conceptos que utilizan alcanza su máximo al trasladar ese lenguaje coloquial o retórico a las revistas científicas. Afirmaciones como «la atención primaria debe abordar la intervención psicológica del paciente y su familia» son totalmente inadecuadas en la realidad sanitaria actual. Apoyar en el diccionario² tiene un claro significado de ayuda, pero intervenir implica dos posibilidades: o bien la cualidad de entrometerse, o bien la cualidad de actuar (con autoridad). La autoridad, en este caso (valorando en su justa medida la necesidad de una formación humanista tanto en el ámbi-

to curricular como posgrado de los médicos), implica una formación específica³ que justifica la capacidad de realizar una evaluación y un psicodiagnóstico de las necesidades psicológicas del enfermo para actuar a través de unas técnicas (psicoterapia). Todos los profesionales estamos de acuerdo en la necesidad de la prestación del apoyo psicológico al enfermo oncológico y a su familia, pero tal vez no nos resulte tan fácil ponernos de acuerdo sobre el sentido de esa necesidad. Desde nuestro punto de vista, el apoyo debe ser entendido, en cualquier caso, como especializado, cuidadosamente planificado e institucionalizado a través de programas específicos de atención, apoyo y tratamiento psicológico. En este sentido la psicooncología es una disciplina que cada día se consolida más claramente como una necesidad, como reflejan las páginas y documentos del Instituto Nacional del Cáncer de EE.UU. (www.cancer.gov/), donde, por cierto, podremos encontrar ampliamente reflejado el sentido del apoyo psicológico y de la psicoterapia, para aliviar y tratar el distrés (sufrimiento) y la psicopatología presentes en el enfermo oncológico.

P.T. Sánchez Hernández^a,
J.M. Iranzo Miguélez^b
y C. Camps Herrero^c

^aPsicólogo clínico. Responsable del Programa de Apoyo y Tratamiento Psicológico del enfermo oncológico y sus familiares, y del Apoyo y Tratamiento Psicológico en el programa PALET. ^bJefe de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria. ^cJefe del Servicio de Oncología Médica. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. España.

1. Melchor Penella A, Palop Larrea V, Belenguier Varea A, De Vicente Muñoz T. Apoyo psicológico en el enfermo oncológico. *Aten Primaria* 2002;30:72.
2. Moliner M. Diccionario de uso del español. Madrid: Gredos, 1988.
3. Orden Pre 1107/2002 de 10 de mayo (BOE 18 de mayo de 2002, pags. 17897 y ss.), que regula las vías de acceso al título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. Desarrollando el Real Decreto 2490/1998 de 20 de noviembre que establece la creación de la Especialidad de Psicología Clínica.

Congresos, universidad y otra serie de males

Sr. Director: Resultó gratificante leer la carta al director de nuestro colega Medina i Bombardó¹, puesto que ya era hora de que se fuera haciendo una especie de «acto de contrición» en el seno de nuestra sociedad. Debo hacer constar que en no pocas ocasiones he estado tentado de hacer este tipo de acertada reflexión, si bien creo que no habría podido expresarlo con mayor claridad y puntualización que nuestro mencionado colega.

Ha estado muy acertado a la hora de encuadrar en todo este movimiento de intereses meramente lucrativos la figura de la universidad española. No debemos olvidar que ella es la que nos lanza al mundo laboral y a la vorágine que el examen del MIR (médico interno residente) para todos nos supuso. Algunos nos planteamos si esta institución no ha dejado de ser en la actualidad la emisora del resguardo que te permite presentarte a tan temido examen.

Ella es la que en teoría debiera saber preparar, mentalizar y encauzar el futuro del incipiente y novato licenciado en medicina. Me refiero a su realidad teórica, puesto que en la realidad todos sabemos que el enfoque del médico en la universidad es parcial y surrealista: congrega a una serie de especialidades con enfoques parciales propios de cada especialidad y donde ellos intentan ser el centro de la medicina en el tiempo que están en la palestra del aula. La figura del médico de atención primaria, si no denostada o menospreciada, pasa por ser algo indicado para los que tienen escasa valía, pocas capacidades intelectuales o, desesperados por acceder a una especialidad, se apuntan al carro de la medicina de familia como vía fácil de entrada en una especialidad clínica. Seamos sinceros, pues por desgracia es así, muy a nuestro pesar. Seamos, por tanto, realistas: hasta hace muy poco tiempo los exámenes del MIR exclusivos para plazas de medicina de familia se toman como un examen de prueba o calibración antes del «MIR de verdad». Como comprenderemos, con esas connotaciones menospreciativas, los estudiantes de medicina no podrían —por más que quisiéramos— ver en nuestra especialidad una salida digna ni mucho menos atractiva.

Palabras clave: Apoyo psicológico. Apoyo emocional. Psicooncología.