

... Hola, buenas noches. A partir de ahora y casi hasta las 10 de la noche, la salud será protagonista en este tiempo de la UNED. El cáncer, la hipertensión y el trabajo en enfermería serán los temas centrales de tres programas distintos. Vida y Salud, Psicología Hoy y Reino Unido.

El primero de estos espacios, Vida y Salud, ocupará los próximos 20 minutos. Es un programa que todos los martes coordina y dirige el curso de nivelación de los ayudantes técnicos sanitarios. Vida y Salud trata de informar sobre aquellos aspectos que más influyen en nuestro bienestar físico y sobre las enfermedades más características de nuestra época. Para ello,

De ello contamos cada martes con profesores del curso de nivelación de ATS que imparten la UNED y con otros especialistas que participan también en el programa. Una de las enfermedades con mayor incidencia en la actualidad es el cáncer. De ello nos hemos venido ocupando durante las últimas semanas y del cáncer vamos a hablar también hoy. En esta ocasión nos acompaña Maripaz Montpart, secretaria del curso de nivelación de ATS en la UNED. Con ella va a hablar nuestro invitado de hoy, el oncólogo Félix Bonilla. Hola, buenas noches. Dentro de la serie de programas que estamos desarrollando para tratar diversos aspectos de la enfermedad cancerosa y tras de haber contado con la opinión de los biólogos y de los psicólogos, tenemos hoy con nosotros a un médico que nos va a hablar de diversos aspectos relacionados con su actividad, acerca del cáncer.

tratamiento de la enfermedad cancerosa. El doctor Félix Bonilla, de la clínica Puerta de Hierro, me gustaría que me contestara en primer lugar cuál es su visión acerca del papel del oncólogo médico. Bien, el oncólogo médico es realmente el médico que tiene que tratar con el enfermo portador de un cáncer. Me imagino que por los programas anteriores ya se habrá explicado lo que es un cáncer. Un cáncer lo definen dos características fundamentales. Una, que es la proliferación de una célula en cualquier parte del organismo que se hace autónoma y a partir de ese momento comienza a dividirse sin ningún control por parte del organismo. Y en segundo lugar, que tiene una capacidad de diseminarse a distancia independiente del sitio donde se haya originado. Esas dos coordenadas son las que van a definir a un tumor maligno o cáncer. Una vez dicho esto, el papel del oncólogo médico es que el paciente se sienta en un lugar

el oncólogo médico probablemente sea de los más difíciles dentro del campo de la oncología en general, puesto que hay que tratar con un enfermo que aparte de una enfermedad grave lleva un componente psicológico también importante. Ese componente psicológico va a venir dado por una serie de circunstancias como son el saber o no saber su diagnóstico, la protección que se hace alrededor de él por parte de la familia o él mismo, la angustia que conlleva el querer o no querer saber y por otra parte una serie de problemas ya más orgánicos como son los derivados propiamente de la enfermedad, es decir, el dolor que le pueda causar, otros síntomas que le dé la enfermedad, molestias que le pueda llevar consigo el tratamiento que se le va a aplicar al paciente y en segundo lugar pues hay que realizar también una valoración subjetiva y otra un poco objetiva.

de la calidad de vida que está llevando ese enfermo en ese momento. Por lo cual creo que concurren una serie de circunstancias en esta enfermedad que hacen esa relación probablemente de las más difíciles de la diada médico-enfermo en cualquier otra

enfermedad. De la calidad de vida hablaremos probablemente la semana que viene. Pero ahora a mí me gustaría que usted nos dijera, ¿en realidad la enfermedad cancerosa es muy frecuente? Bueno, no es tan frecuente como aparentemente estamos acostumbrados a oír, porque utilizamos la palabra cáncer en la sociedad actual con una serie de sinónimos de todo aquello que es algo malo en la actualidad. El paro es el cáncer de nuestra sociedad en este momento. En otras épocas de la historia fueron las tuberculosis o otras plagas. Entonces creo que eso hace que se aumente el problema. Aún así es una enfermedad frecuente. Sería difícil poder calcular cuál es su frecuencia con el...

el resto de las enfermedades en general, porque es epidemiológicamente muy complicado realizarlo, pero sí podemos saber el porcentaje que supone la enfermedad cancerosa en los ingresos de un hospital general. Se puede cuantificar que puede ser alrededor de un 10% todos los ingresos de un hospital general serían debidos a la enfermedad cancerosa. Eso con lo que respecta a su frecuencia dentro de todas las enfermedades que puede presentar una persona. Después, como causa de muerte, ya es más importante porque el cáncer se va haciendo más frecuente a medida que la edad avanza, de tal forma que como causa de muerte ocupa el cuarto lugar en los países desarrollados o en vías de desarrollo, que eso es un detalle importante, parece ser que hay más cáncer en países en vías de desarrollo que en los ya desarrollados, y como decía, es la cuarta causa de muerte después de los problemas vasculares. Del cerebro, del corazón y de los accidentes. Y entre los distintos tipos de enfermedad,

cánceres, eso puede ser interesante saberlo, pues el más frecuente es el de piel, todos los cánceres de piel juntos son los más frecuentes y luego le siguen en incidencia en el hombre el de pulmón y en la mujer el de mama. Si consideramos como un aparato global, pues los más frecuentes serían todos los de tubo digestivo juntos. Estos datos están a disposición de cualquiera que esté interesado porque están publicados por el Instituto Nacional de Estadística y a su vez han sido elaborados según datos de los registros de tumores de Zaragoza y de Navarra, que son los dos registros que en nuestro país gozan de prestigio internacional. Música

Doctor Bonilla, nos ha hablado usted de que en los países desarrollados y los subdesarrollados existe una diferencia. ¿En nuestro país hay una diferencia por regiones geográficas también? Bueno, es difícil. Es difícil en una zona geográfica pequeña, porque un país como el nuestro no deja de ser, desde el punto de vista epidemiológico, una zona geográfica pequeña, pero aún así hay variaciones que no tienen mucha importancia. Sin embargo, sí tiene más importancia la distribución geográfica considerando razas o considerando partes del mundo con modos y formas de vida muy distintos. Con eso quiero decir que un mismo tipo de cáncer no es igual de frecuente en cualquier parte del mundo. Entonces, ahí por supuesto van a influir los factores que decía, étnicos y geográficos y raciales, de tal forma que si un nativo de Hawái se traslada a Inglaterra, pues durante por lo menos dos generaciones, tendrá una frecuencia de sus tipos específicos de cánceres distintas.

a las del país en el que llega, pero llegará un momento en que estas dos incidencias se igualarán. Esa es la prueba más importante de que hay dos tipos de factores que influyen, los propiamente del sujeto y los ambientales, hasta que se pueden llegar a equilibrar. Pero eso decía que estas diferencias no son muy valorables en zonas geográficas pequeñas, en

las que lógicamente hay unas formas de vida, unas costumbres y un medio ambiente similar. Como regla general, efectivamente hay que tener en cuenta eso, que países industrializados o en vías de desarrollo tienen una incidencia de cáncer hoy por hoy más que los países que no se les considera desarrollados o con un nivel de vida bajo. Y también en relación con esta vinculación de las apariciones del cáncer a los estilos de vida, ¿se podría hacer una evolución del cáncer en los últimos 50 años? Indudablemente, está perfectamente codificado en cualquier... ..

estadística tanto nacional como extranjera, y el cáncer no es una enfermedad estática, que no haya evolucionado en los últimos años. Cogiendo un lazo de tiempo, como puede ser desde 1930 hasta la actualidad, en los últimos 50 años se ven variaciones muy importantes, y en nuestro país también. Entonces, para que sirva de ejemplo, se puede decir que en España, en 1900, en 1900 morían 43 hombres por cada 100.000 habitantes y año de cáncer, y en 1979 mueren tres veces más, 150 casos. Y con respecto a mujeres, morían 62 mujeres por cáncer por año y 100.000 mujeres, y en el año 1979 este porcentaje era de 102, lo cual quiere decir que en estos años si ha habido un desarrollo de formas de vida, un desarrollo o una forma de vida distinta, también el cáncer ha ido acompañando este desarrollo de vida.

Y luego con respecto a tumores concretos, pues se puede decir que ha descendido en ambos sexos el cáncer de estómago. Las causas no se conocen muy bien, pero por supuesto no han sido porque hayan mejorado los tratamientos, sino porque algo ha ocurrido en el medio ambiente. Se supone que puede tener cierta relación el consumir alimentos refrigerados, porque disminuiría la producción de productos nitrogenados, que son cancerígenos, pero bueno, es una hipótesis. Y en la mujer ha disminuido el de útero, sin que también se sepa exactamente muy bien cuál es la razón. Todos los demás cánceres han experimentado un aumento, siendo por supuesto el más significativo el de pulmón en el hombre y la mujer pues se está acercando también peligrosamente a estas cotas. Por supuesto está en la base todo esto su relación con el tabaco. Parecería entonces que en los últimos años vivimos más peligrosamente con respecto al cáncer. Pero realmente se puede concluir...

¿Algunas otras cuestiones a la vista de estos datos epidemiológicos? Bueno, pues la primera conclusión a la vista de estos datos, no solo en nuestro país, como decía, sino en el resto del mundo, es que en aquellos ambientes en los que hay indudablemente una mayor industrialización que va a llevar consigo probablemente una mayor contaminación ambiental, pues hay posibilidad de que se produzcan cambios celulares que van a ser capaces de poder degenerar en cáncer. Eso es evidente. Otra cosa es que sepamos exactamente cuáles son los cambios a nivel celular que se van a producir, pero la epidemiología no miente y eso es así. Y esta contaminación la tenemos a todos los niveles. Es una contaminación ambiental a nivel del aire, del agua, de alimentos, alimentos de todo tipo, por supuesto, vegetales, animales o alimentos contaminados. Entonces, esa es una conclusión importante que la sabe todo el mundo y por la que no se toman...

grandes medidas como creo que el problema lo merece en la actualidad. Eso sería una cuestión muy importante a tratar desde su punto de vista de médico, doctor Bonilla. ¿Qué soluciones se pueden dar a este problema? Pues las soluciones indudablemente tienen que ser de dos tipos. Como no podemos ignorar a los enfermos que ya se nos presentan con el

cáncer, pues indudablemente hay que hacer un tratamiento antitumoral al enfermo que ya tiene su cáncer, que ya lo ha desarrollado y luego por supuesto la segunda faceta de tratamiento sería un tratamiento preventivo para evitar que el cáncer se desarrolle, que sería el más eficaz, indudablemente. Y en cuanto a la terapéutica antitumoral a la que usted se ha referido, ¿cuáles son las vías más apropiadas? Pues en la actualidad los métodos terapéuticos antitumorales que manejamos son de tres tipos. Fundamentalmente es la cirugía. La radioterapia y la quimioterapia.

Entonces, excepto la cirugía, los otros dos son métodos que matan células de forma más o menos indiscriminada. La ventaja con la que intentan jugar es que la célula tumoral tiene una capacidad de división mayor que cualquier célula del organismo y esa capacidad de división mayor es la que utilizan estos dos procedimientos, fundamentalmente quimioterapia y radioterapia, para destruirla. Pero, como todos los enfermos que por desgracia han tenido que soportar estos tratamientos, saben que existen una serie de efectos secundarios que vienen dados por esa razón, de que estos tratamientos no son específicos y también van a afectar a cualquier célula del organismo que esté en división, aunque sea una célula normal. Eso por una parte, y por otra parte la cirugía no tiene estos efectos, pero tiene, por supuesto, unos efectos secundarios que pueden ser mutilantes, dependiendo de la localización donde haya quimioterapia. Y hay otro detalle...

a nivel de esta terapéutica antitumoral que no se utiliza mucho, que es la de la potenciación de las propias defensas del organismo. ¿En realidad entonces qué se consigue con estos tratamientos? Pues de una forma global los tratamientos son muy pobres. Hoy por hoy se puede considerar que el tratamiento antitumoral es un fracaso y existen una serie de tumores en los que podemos hablar de que hay algunos resultados mejores, incluso curación, que son tumores infantiles en general, aunque no todos, tumores germinales de testículo y de ovario, algunos linfomas, algunas leucemias, todos los de piel, excepto melanomas, y algunos de tipo epitelial que se hace un tratamiento precoz quirúrgico como es el de Cervix. ¿Qué es el tratamiento antitumoral?

Eso en cuanto a la curación, ¿qué otras posibilidades tienen los enfermos cancerosos? Pues indudablemente un enfermo que después de cualquiera de estos tratamientos que hemos comentado no se cura, pues hay otras dos posibilidades más, que su enfermedad consigamos estabilizarla, es decir, que lleve un crecimiento muy lento o que no crezca más y por lo tanto estaríamos en una supervivencia de un enfermo durante X tiempo con tumor, o bien que el tratamiento fracase y que la enfermedad progrese de forma fatal. Por lo tanto, el término que aparece aquí que puede tener mayor importancia desde el punto de vista del tipo de vida que va a llevar el enfermo es el término, el concepto, perdón, de supervivencia, y que el tratamiento fracase y que la enfermedad progrese de forma fatal.

Que por él entendemos el tiempo que el paciente vive desde el momento que se hace el diagnóstico hasta el momento en que estemos considerando al enfermo o hasta que se produzca su muerte. Pienso que este lazo de tiempo en los enfermos no curados completamente, como decía, es un espacio de tiempo muy importante porque ahí hay que valorar la calidad de vida desde el punto de vista orgánico y psicológico que este enfermo va a llevar. Pero lo trataremos en otro programa. Y parece desprenderse de todo lo que usted ha comentado hasta este momento que los aspectos más importantes en nuestro enfrentamiento con la enfermedad cancerosa serían los aspectos de prevención. ¿Qué nos

podría usted decir al respecto? Indudablemente es la prevención del cáncer, aunque no es lo que específicamente nosotros hagamos más, puesto que nuestra misión es la de enfrentarnos directamente con el enfermo tumoral. Tu moral sería, por supuesto, el camino en el que se va a ir.

que se conseguirían de una forma más amplia resultados no a corto plazo, sino a largo plazo. Ahora bien, es también el camino más difícil en la actualidad. Teniendo en cuenta que no vivimos en un ambiente completamente limpio de sustancias capaces de producir cáncer, sino que la contaminación es importante a todos los niveles, pues es prácticamente imposible, pues se llega elementalmente a la conclusión de que es imposible el poder hacer una prevención eficaz. Esta prevención eficaz tendría que llevar consigo una serie de pasos. En primer lugar, creo yo que habría que incorporar un control a los vertidos contaminantes que actualmente están a la orden del día en cualquier sistema de producción en un país industrializado. Pienso también que habría que conseguir... conseguir unos cultivos biológicos que sirvieran para la alimentación de las...

personas y también para la alimentación de animales que a su vez van a servir para alimentos al hombre y también repercutirían por supuesto en el mar que es donde va a parar gran parte de todos estos vertidos y que también es una fuente de alimentos. Creo también que habría que suspender completamente la manipulación de sustancias radioactivas puesto que ya tenemos bastante con la reactividad que de forma espontánea surge en la tierra y que estamos recibiendo todos. En resumen, creo que esto significa un gran giro en la concepción del desarrollo que hoy se tiene y por otra parte no creo que haya posibilidad de conseguir un cambio puesto que implicaría un vaivén en el sistema actual de producción que no habría forma de poder instaurarlo. Y ante esta situación... Pues al ciudadano le quedan muy pocos recursos.

queda de una forma global es el de recibir todas las agresiones que su entorno le va ofreciendo y por otra parte creo que sí se podría hacer unas mínimas campañas de información al ciudadano para que pudiese y supiese elegir al menos entre lo menos malo que de alguna forma tiene que consumir y por lo tanto pues que esté informado en aquello que es menos malo en lugar de estar invitándole constantemente a consumir de una forma indiscriminada parece que usted sugiere una acción ciudadana algún mensaje esperanzador para esos ciudadanos si se llegan a conseguir esta serie de medidas de forma que el ciudadano pueda ir comprendiendo poco a poco dónde están aquellas situaciones aquellas sustancias que son peligrosas creo que la situación podría cambiar como decía creo que es un

utópico pensar que vayamos a conseguir una civilización o movernos en un mundo en el que esté completamente limpio de todos estos contaminantes que decíamos, pero creo que sí debería existir y el ciudadano debe concienciarse de que tiene derecho a que se le informe, a por lo menos elegir en aquello que es lo menos malo en cada momento. Muy bien, pues muchas gracias doctor Bonilla, volveremos la semana que viene para hablar de cáncer y calidad de vida en el enfermo canceroso. Buenas noches, muchas gracias. A ustedes. Esto fue todo en Vida y Salud hoy. Incidencia del cáncer, posibles tratamientos, factores que influyen en la salud de los pacientes.

en su aparición y desarrollo, así como aspectos preventivos de esta enfermedad, fueron hoy nuestro centro de atención. De ello hablamos con el doctor Félix Bonilla, oncólogo en la Clínica Puerta de Hierro de Madrid, y también estuvo con nosotros la secretaria del curso de nivelación de los ayudantes técnicos sanitarios Maripaz Montpart. Como ha dicho Maripaz Montpart, la semana que viene volveremos a aclarar otras cuestiones acerca del cáncer y, concretamente, acerca de la calidad de vida de los enfermos cancerosos. Será el martes que viene, hacia las 9 menos cuarto de la noche. Vamos a hacer ahora una pausa para las noticias de la UNED y después continuaremos hablando de salud en el tiempo que viene.

de psicología hoy