

... Buenas noches, estamos ya en Vida y Salud. ... Un espacio dirigido a quienes se interesen por la salud física y mental, preparado por el profesorado del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios que imparte la Universidad Nacional de Educación a Distancia. ...

En el programa de hoy, la profesora de Ciencias de la Conducta, Encarnación Nou Vilas, y el profesor Pedro Rodríguez Miñón, de la misma asignatura en el curso de Nivelación para Ayudantes Técnicos Sanitarios, van a mantener una entrevista con Isabel Fontes, que realiza trabajos sobre los aspectos psicosociales del enfermo de cáncer. Comenzamos ya con la introducción de la profesora Encarnación Nou Vilas. El enfrentamiento al cáncer como enfermedad no supone solamente la experiencia de una sintomatología, la búsqueda de asistencia médica y el tratamiento de la enfermedad. El tratamiento de la enfermedad es un proceso de seguimiento de tratamientos biológicos. También y de forma paralela a estos procesos, el enfermo tiene que tener una experiencia de salud.

que enfrentarse psicológicamente a este hecho en su vida. La enfermedad, en este caso el cáncer, es experimentada por el enfermo como una amenaza real a la que de alguna manera es necesario adaptarse. En este proceso pueden intervenir muchos mecanismos psicológicos como la búsqueda de explicaciones de la enfermedad y su significado, negaciones, intentos de control, etcétera, que si son los adecuados pueden conducir al enfermo a un enfrentamiento eficaz a su enfermedad y ajuste. Ha de conseguirse reducir la ansiedad y estrés que genera un nuevo reajuste, como hemos dicho, no solamente biológicos sino también psicológico y social. Ansiedad que puede ser consecuencia también en esta enfermedad de su asociación común y muchas veces injustificada con la muerte. Para el ajuste emocional, eso es lo que se puede hacer.

La reacción social del enfermo es fundamental en la intervención de la familia y amigos. Es necesario conocer la reacción de ambos para ello. Son respuestas corrientes de la familia, según Taylor, los sentimientos de miedo y aversión hacia el cáncer, mientras que por otro lado se guarda una imagen aparente de alegría y optimismo. También es frecuente la victimización del enfermo, culpabilizándose así la familia de la enfermedad. Como respuesta a esto, el paciente puede experimentar rechazo y así un descenso en su autoestima que le conduzca a buscar la aceptación a través de una serie de conductas alternativas. Así, como decíamos, es fundamental comprender estas relaciones, puesto que la familia será la fuente principal de apoyo social del enfermo. Por último, hoy hay que resaltar cómo la psicología y sus técnicas presentan la realidad.

una alternativa complementaria al tratamiento de la enfermedad que ayuda al enfermo a enfrentarse y ajustarse de forma eficaz a ella. Para hablar de todos estos aspectos vamos a dedicar tres programas consecutivos en los que contaremos con la participación de Ana Isabel Fontes, miembro de un grupo de investigación sobre el tema y Gloria Ruiz González del grupo de psicólogos del oncológico. Hoy hablaremos con Ana Isabel Fontes centrándonos en algunos aspectos psicosociales relacionados con el cáncer y de la persona que puede sufrir esta enfermedad antes de su diagnóstico. Buenas noches Ana Isabel. Buenas noches. Bueno, para introducirnos en el tema nos tenemos que preguntar qué relación hay entre psicología y cáncer. Bien, en el cáncer con el cáncer se puede tener una relación de psicología y cáncer. Bueno, en el cáncer se puede tener una relación de

psicología y cáncer. Bueno, en el cáncer se puede tener una relación de psicología y cáncer.

unas implicaciones psicológicas. Y al decir esto no me refiero solamente a las alteraciones emocionales que se derivan del hecho de estar enfermo y del hecho de tener que reaccionar ante esta situación y de la reacción de las personas que te rodean, etcétera, etcétera. También me refiero, y de esto es de lo que voy a hablar hoy, a las características psicológicas de estos sujetos, es decir, rasgos de personalidad o alteraciones emocionales, etcétera, que pueden ser típicas de estas personas antes de que se les diera nuestra cara a la enfermedad. Es decir, si antes de ser enfermos se parecían entre sí. Es un tema, bueno, un poco resbaladizo porque es muy difícil llegar a aclararlo, pero, bueno, se han hecho muchos estudios y se están buscando respuestas, ¿no? Hay que tener en cuenta que todas las enfermedades son multicausales. Estamos diciendo que factores psicológicos produzcan cáncer. Estamos diciendo que entre los muchos factores que interactúan con la enfermedad,

para que una persona determinada tenga cáncer, uno de ellos puede ser, por ejemplo, el estrés. Por otra parte, voy a hacer también una aclaración, y es que, naturalmente, las cosas de las que voy a hablar, de las que vamos a hablar, pues no son específicas del cáncer, unas y otras no. Hay muchas que se dan, pues no en todas, sino a lo mejor en otras enfermedades, como las coronarias, etcétera, etcétera. Es muy difícil aislar factores psicológicos específicos del cáncer. Es una creencia que no existe, pero que es difícil, muchas de las cosas que digamos, en relación con otras enfermedades, otras no. Entonces, concretando, ¿nos podrías describir algunas de las características emocionales que se hayan encontrado en sujetos antes de padecer el cáncer? Sí. Desde siempre. Desde hace muchos años. Se ha tratado de dar respuesta a la pregunta.

de si estas personas antes de tener la enfermedad tenían algo en común, si se parecían en sus personalidades o comportamientos, etc. Ha habido muchas investigaciones y bueno, después de una revisión bibliográfica amplia, no me voy a tener a dar explicaciones porque no hay tiempo ni a citar autores. Simplemente voy a mencionar los aspectos que parece que más se repiten, es decir, de los que más hablan los autores. Y por tanto, bueno, parece que las cosas van por ahí, aunque unos sean más acertados que otros. Hay un primer bloque de estudios y autores que se remiten al periodo de la infancia de estas personas y hablan de relaciones interpersonales alteradas y de acontecimientos vitales estresantes que ocurrieron en el primer periodo de la vida, como por ejemplo la pérdida de un familiar. Esto parece que es un problema que se ha visto en la historia de la gente.

ser que se ha encontrado, que parece ser común en muchísimos de estos pacientes. Por otro lado, otros autores mencionan como rasgos característicos de estas personas la inestabilidad emocional y sentimientos de desamparo. Luego hay autores que han descrito una típica depresión que se manifiesta en estas personas mucho tiempo o unos años antes de la reducción de la enfermedad. Se piensa que puede tener relación esa depresión con los mecanismos que desencadenan el cáncer. Y por último, pues todos o casi todos los autores que han estudiado este tema hablan de ansiedad y estrés crónicos, de personas que siempre o casi siempre han sido muy ansiosas. Y han estado o han vivido bajo una tensión casi continuada.

Bueno, un factor que se ha asociado mucho con la aparición de la enfermedad, y hay diferentes modos explicativos al respecto, es el estrés o excitación psicológica. ¿Se sabe algo en concreto de la relación del estrés con el cáncer? ¿Cómo puede influir en la aparición de la enfermedad? Esto ha sido muy estudiado y es una relación realmente importante y compleja. Voy a tratar de explicarla un poco. Ante una situación aversiva, el organismo reacciona con una elevación de la tensión, lo que se ha venido a llamar la respuesta de estrés. ¿Esta respuesta de estrés en qué consiste? Pues es como una elevación del termostato defensivo del cuerpo, lo cual es una cosa positiva. Es decir, ante algo aversivo, el cuerpo tiene una serie de respuestas fisiológicas y conductuales. ¿Qué es lo que se llama? ¿Qué es lo que se llama?

encaminadas a preservar la integridad física y psíquica del sujeto ante una situación amenazante. Por tanto, existe un nivel óptimo de tensión para la vida que es adaptativo y que ha sido estudiado y definido por Selye como el síndrome general de adaptación. En este síndrome general de adaptación hay un periodo de alarma y un periodo de resistencia. Tras estos periodos se produce uno de agotamiento si la situación estresante se prolonga. Es decir, si esta situación no es superada, si las respuestas del organismo no son efectivas para enfrentarse a ella, pues el nivel de tensión ya deja de ser el necesario para andar por la vida y el adaptativo y pasa a tener efectos negativos sobre el cuerpo. Estos efectos muchas veces se manifiestan produciendo o favoreciendo la aparición de enfermedades o el desarrollo de las mismas. Y entre ellas podemos tener cáncer.

Cuando se trata de explicar esta relación o buscar un mediador entre estrés y cáncer, se piensa inmediatamente en la modificación de la respuesta inmunitaria, ya que se sabe que fisiológicamente el estrés provoca alteraciones en el funcionamiento neuroquímico, en el funcionamiento hormonal y en el sistema inmunitario, y se cree que todas estas alteraciones influyen en el cáncer. Por ejemplo, un cuerpo reconoce unas células cancerosas como cuerpos extraños en él, ¿por qué no reacciona entre ellas y por qué no trata de evitar su desarrollo? Bueno, pues esto puede ser debido a que el control de la respuesta inmunitaria está alterado o que existe un bloqueo interno de la misma. ¿Qué puede ser debido al estrés?

De todas formas, esta relación es muy compleja y varía según el momento o fase de la enfermedad. Por ejemplo, se ha estudiado la relación del estrés en el comienzo del cáncer, se ha estudiado la relación del estrés en la fase de metástasis, en las fases terminales, en los diferentes momentos absolutivos de la enfermedad se ha estudiado y se ve que puede tener efectos iguales o diferentes. Y por otra parte, se ha visto que hay casos en los que el efecto, en vez de ser negativo, es positivo. Es decir, el estrés inhibe el desarrollo del tumor. Por esto, es algo que todavía no está muy aclarado. Y en resumen, podemos decir que aunque la falta de respuestas adecuadas para combatir una situación estresante parece ser un elemento muy importante. La génesis del tumor, esto parece que no hay dudas, está todavía en la investigación.

por determinar con exactitud cómo es esa relación, es decir, cómo es el mecanismo que pone en relación el estrés y el cáncer. Bueno, has hablado entonces de unas características como la ansiedad, la depresión o la inestabilidad emocional que pueden predisponer al sujeto a padecer cáncer. ¿Estas características pueden definir un tipo de personalidad específica que predisponga al cáncer? Bueno, esto actualmente es muy difícil contestarlo

porque ha sido muy estudiado. Desde hace muchos años hay investigaciones encaminadas a localizar ese perfil, igual que en otras muchas enfermedades. Por ejemplo, las enfermedades coronarias, hace muchos años ya que se sabe que existe un tipo de perfil, psicológico o de personalidad que predispone a los sujetos.

llamar el tipo A, ¿no? El tipo A y el tipo B, sí. Sí, se sabe que esas personas pues tienen más riesgo de encontrar enfermedades coronarias. En el cáncer se estaba buscando esto, pero hasta hoy no hay nada concluyente y los resultados en general son muy contradictorios. Por ejemplo, en enfermas más testomizadas, pues hay estudios que dicen que son, por ejemplo, en el eje extroversión-introversión, pues hay enfermos que dicen que son más extrovertidos, ¿no? Y otros resultados dicen que son más introvertidos que la muestra general o que otros enfermos de otras enfermedades, ¿no? Por lo tanto, bueno, pues no me voy a detener mucho en esto porque sería decir, fulanito de tal dice esto y el otro dice lo contrario y en realidad pues casi estamos a ese nivel, ¿no? Aunque hay algunas constancias que voy a señalar ahora. Por ejemplo, Reik investigó este tema y aisló. ¿Aisló?

O él habla de cuatro rasgos de personalidad o cuatro factores que se encuentran en esas personas y lo menciona porque han sido confirmados por muchas investigaciones posteriores y por muchos autores. Parece que es lo que está más claro o lo que más se repite. Estos factores son los siguientes. En primer lugar, una tendencia a la pasividad. En el enfermo de cáncer parece ser que siempre ha sido una persona más bien pasiva en general, ante las situaciones y las relaciones. En segundo lugar, parece ser que predomina la represión emocional o la dificultad para dirigir la agresión al exterior. No solamente la agresión, sino las emociones. O sea, la emoción, en vez de dirigirla al exterior, al objeto emocional, que la provoca o sacarla fuera, se introyecta. Se introyecta y, bueno, esto ya está muy...

muy sabido y es muy típico de todas las enfermedades psicosomáticas, ¿no? La falta de asertividad. La falta de asertividad, bueno, puede tener relación con la falta de asertividad. No es exactamente eso, pero puede tener relación, ¿no? En realidad esto es una dificultad de manejar las emociones. Me estoy refiriendo aquí. Entonces, pues hay represiones o inhibiciones. Inhibiciones. Son individuos muchas veces inhibidos. Y esto hace que, por ejemplo, en una discusión, pues son incapaces de soltar cuatro voces, por ejemplo, en un momento determinado, ¿no? Que son muy sanos muchas veces. Introyectan. Y a lo mejor dan, en vez de dar una imagen agresiva, que muchas veces es lo que la situación requiere, lo que hacen es dar una imagen, pues, falsamente cordial o dócil, ¿no? Es una fachada que dan muchas veces estas personas. Y en el fondo hay una agresividad que nos está expulsando.

expresando y que no se sabe expresar y eso claro se tiene que canalizar por algún lado. Muchas veces eso matiza. Luego tenemos sentimiento de fatalidad. Parece que estas personas siempre han sido muy pesimistas, bueno, en general, no, tampoco. Suelen ser personas con tendencia al pesimismo. Y por último, ausencia de placer sexual. Entonces hay muchos estudios que mencionan la falta de orgasmos en estas personas como algo característico. Y nada más. Bueno, entonces, en definitiva, podemos hablar de un perfil concreto de personas que podemos decir que están predispuestas al cáncer, que nos permita detectarlos o bueno, incluso que es un poco a nivel utópico prevenir esta

enfermedad. Claro, de cara a la prevención, pues son importantísimas todos estos estudios. Claro. Porque, bueno, se piensa que...

Se puede llegar a, aunque no sea a un perfil determinado con cinco características, pero sí a un acercamiento bastante más exacto de lo que hay hoy en día al tema. Porque realmente, aunque estén muy claras las relaciones entre alteraciones emocionales crónicas y cáncer, enfermedades neoplásicas, eso es algo que no se pone en duda y a pesar de los muchos estudios realizados y de los muchos perfiles propuestos, porque hay muchos autores que han propuesto un perfil, que es en los cancerosos, han sido así y la persona con esto tiene un alto riesgo, pero en realidad no se puede concluir. Es decir, los perfiles propuestos no permiten, hoy por hoy, identificar a los sujetos predispuestos al cáncer, ni decir factores de alto riesgo, ni nos permiten hasta ahora intervenir a ese nivel. Pero claro, cuando todo esto sea algo más claro, más concluido... Y con lo siguiente, pues se puede...

interviniera hasta el nivel de prevención, pero hasta hoy realmente a nivel de prevención se puede hacer lo que se puede hacer con respecto a cualquier enfermedad. Cuanto más sana y mejor sea, más adaptada sea el individuo, está claro que tendrá menos problemas de este tipo. Bueno, con esto ya concluimos el programa de hoy y solo nos queda dar las gracias a Ana Isabel Fortes y recordar que el próximo martes seguiremos hablando de este tema con Gola Ruiz González, psicóloga del Instituto Oncológico de Madrid. Gracias. Gracias a ustedes. Gracias.

La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días

conductuales de introversión y fatalismo con el cáncer, así como también con factores ambientales de los que nos ocupamos en anteriores programas. De los aspectos psicosociales del enfermo de cáncer tratarán también los dos siguientes programas que estarán con vosotros en las próximas semanas. Por hoy nada más, os dejamos ahora con las noticias de la UNED. Gracias.