

COM AFECTA EL CÀNCER A LA FAMÍLIA I AL PROPI MALALT?

Pseudònim : CADÍ

RESUM

Partint de l'interès pel càncer, ens hem plantejat fer un estudi de com afecta el càncer al familiar i al propi malalt.

Després d'entrevistar a vint persones, deu que l'han tingut i deu que han patit una pèrdua a causa d'aquest, s'ha procedit a buscar informació sobre aquesta malaltia, com ara els tipus, les causes, els tractaments, etc.

A partir d'això, hem fet una comparació mitjançant uns gràfics amb els resultats obtinguts i així observar si afecta de manera igual o diferent.

En conclusió, hem observat que els punts de vista són molt diferents i que la família pateix més que el malalt, relativament.

ABSTRACT

In reference to cancer we were interested in studying its effects on that patients and on their relatives.

After having interviewed 20 people, 10 of whom had suffered this disease, we proceed to fins information bot cancer, it's types and its different treatments.

Finally, we compared the answers of the patients interviewed with the ones from their relatives using some graphs.

In conclusion, we have observed that the views are very different and that the family suffers more than the patient, relatively.

Índex:

INTRODUCCIÓ	4
1.- EL CÀNCER.....	7
1.1.- ORIGEN DEL CÀNCER.....	7
1.2.- QUÈ ÉS EL CÀNCER?	7
1.2.1.- PRINCIPALS CAUSES DEL CÀNCER	8
1.2.2.- TIPUS DE CÀNCER.....	9
1.2.3.- TIPUS DE TRACTAMENTS	12
1.3.- DIFERÈNCIA ENTRE CÀNCER I TUMOR	18
1.4.- DIFERÈNCIA ENTRE CÀNCER INFANTIL I D'ADULTS.....	19
1.5.- METÀSTASI	19
1.6.- PREVENCIÓ.....	20
1.7.- EL FUTUR	21
1.8.- ASPECTES CURIOSOS.....	21
2.- ESTUDI DE COM AFECTA EL CÀNCER A LA FAMÍLIA I AL PROPI MALALT	24
2.1.- FAMILIARS	24
2.1.1.- COM ES VIU LA MALALTIA?.....	24
2.1.2.- PROCÉS DE LA MALALTIA	25
2.1.3.- DOL.....	25
2.1.4.- IMPORTÀNCIA	27
2.1.5.- SENTIMENTS.....	27
2.2.- PROPI MALALT	29
2.2.1.- COM ES VIU LA MALALTIA?.....	29
2.2.2.- PROCÉS DE LA MALALTIA	30
2.2.3.- IMPORTÀNCIA	31
2.2.4.- SENTIMENTS.....	31
3.- HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU	33
3.1.- PROCÉS DE LA MALALTIA D'UN INFANT A SANT JOAN DE DÉU.....	37
3.2.- SOLIDARITAT-PROJECTES	37
3.2.1.- ULLERES SOLIDARIES AECC 2017.....	39
4.- CONCLUSIONS	41
5.- CONCLUSIÓ FINAL	42
6.- AGRAÏMENTS.....	43
7.- BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA	44
8.- ANNEXOS (Enquestes).....	50

INTRODUCCIÓ

El nostre projecte tracta sobre la investigació de com afecta el càncer a la família durant el procés de la malaltia i la mort d'un ésser estimat, i comparar-ho també amb com ho viu la mateixa persona que ha patit un càncer i ha sobreviscut a ell.

Per fer-ho hem triat a vint persones, de les quals deu han tingut la malaltia, i la resta han patit una pèrdua a causa d'aquesta.

En aquest treball també expliquem el funcionament de l'hospital de Sant Joan de Déu i l'apartat de voluntaris d'aquest. El motiu pel que ens hem interessat per l'àmbit de voluntariat ha estat pel seu paper important acompanyant a les persones afectades en el seu dia a dia, això ens va ajudar a observar com afectava aquesta situació des d'un altre punt de vista.

El projecte l'hem realitzat entre dues persones, la XXX, vam decidir fer-ho juntes perquè a les dues ens agrada aquest tema i tenim algun motiu que ens mostra interès i motivació per fer-ho.

Les motivacions que ens han portat a dur a terme aquest treball han sigut per diferents motius.

Jo, la XXX, vaig decidir fer aquest treball perquè el meu avi va morir a causa d'aquesta malaltia. Un altre motiu és que el càncer afecta a moltes persones. Per aquesta raó tinc molta curiositat per investigar sobre aquest tema. A més a més vam voler parlar amb voluntaris per esbrinar com podia ésser possible que aquesta malaltia provoques tantes morts i actualment amb tots els avenços que hi ha no s'hagi trobat cap cura, a part de la quimioteràpia i altres processos que disminueixen el risc de morir.

Jo, la XXX, em vaig interessar per aquest tema, ja que m'agrada investigar molt sobre tot tipus de malalties, especialment el càncer, també vaig decidir treballar aquesta, perquè al principi, havíem pensat d'enfocar el treball cap a un voluntariat de càncer infantil i m'agraden molt els nens petits. Tot i que això no va estar possible, vaig seguir interessada per saber-ne més informació.

Els objectius que ens hem marcat són els següents:

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

- Voluntariat amb infants a l'hospital Sant Joan de Déu, Barcelona.
- Extreure resultats de les enquestes fetes a persones que han patit la malaltia i a persones que han tingut una pèrdua, i fer-ne una comparació.
- Conèixer la distribució i la decoració de l'hospital.
- Tenir coneixement de la tasca dels voluntaris.
- Esbrinar la quantitat de col·laboradors que estan implicats en l'ajuda d'aquesta malaltia.
- Anar al Sant Hospital de La Seu d'Urgell i al Meritxell d'Andorra per extreure conceptes teòrics a través del doctorat.
- Anar a l'hospital Arnau de Vilanova a Lleida per fer el voluntariat que ens havíem proposat fer a Barcelona.
- Acompanyament a persones durant les sessions de quimioteràpia al Sant Hospital de la Seu d'Urgell.

Pel que fa la metodologia, el treball s'ha portat a terme des d'inicis d'estiu fins l'entrega que ha estat a principis de gener de 2018. L'estiu vam dedicar-lo a pensar la part pràctica i fer una estructura general del que seria el nostre treball. Un cop començat el curs, vam dur a terme la part pràctica que consistia en trobar-nos amb diferents persones, les quals havien de respondre les preguntes plantejades. Ens vam desplaçar a Barcelona per parlar amb la directora dels voluntaris i poder complementar la part pràctica i la teòrica. També vam pujar a l'hospital Meritxell d'Andorra per obtenir informació teòrica parlant amb oncòlegs. I finalment en un parell d'hores de classe vam anar al Sant Hospital de la Seu d'Urgell.

A la part que més hores hi hem dedicat ha estat a la part practica pel fet d'haver de quedar constantment i finalitzat això haver-les de passar totes i d'aquí extreure'n un resultat. A la part teòrica hem dedicat menys estona ja que no és una part tant complexa.

L'estructura del nostre projecte consta de dues parts, la teòrica i la pràctica. Pel que fa la part teòrica exposem varis conceptes que tenen a veure amb el càncer com les causes, els símptomes, tipus de càncer i conceptes curiosos dels quals les persones no coneixen amb certesa i els metges ens ho han afirmat. Per una altra banda la part pràctica, està distribuïda en dos apartats. Principalment la part

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

més voluminosa són les enquestes i les conclusions que hem extret d'aquestes i la resta és un apartat més complementari que tracta varis temes com els voluntaris, la decoració, la distribució de l'hospital, els patrocinadors..

1.- EL CÀNCER

1.1.- ORIGEN DEL CÀNCER

En les restes de mòmies i ossos de dinosaures s'hi ha trobat constància de que aquesta malaltia ja era present en els nostres avantpassats. Fa aproximadament 3.000 anys enrere es va posar la primera definició a la paraula "càncer" però encara no rebia aquest nom. El segle 4 a.C Hipòcrates, el pare de la medicina, va atorgar la primera paraula etimològica del càncer. Abans de posar-li aquest nom, utilitzava els mots "carcino i carcinoma", fent referència al cranc per la forma de les projeccions del càncer. Els primers casos clínics van ser trobats per Edwin Smith a través de "El Papiro" que és un document històric que recull informació sobre aquesta malaltia en el 1.600 a.C. També existeix l'anomenat "Papiro George Ebers" que és un tractament mèdic que recull alguns detalls sobre el càncer de mama o el càncer d'úter.

Pel que fa el més proper a l'actualitat, Rudolph Virchow va ser el fundador de la patologia cel·lular.

Diferents egipcis antics van donar les seves opinions i diverses teories sobre el càncer. L'última persona en fer la seva aportació, va ser també Rudolph V que va dir que el càncer es podria estendre en estat líquid que totes les cèl·lules provenien d'altres incloent les canceroses.

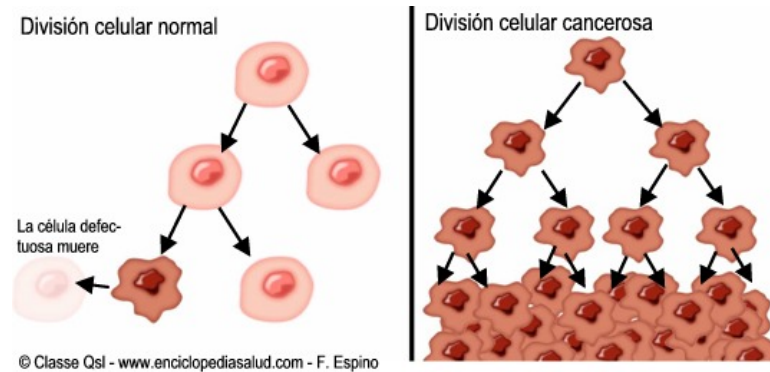
1.2.- QUÈ ÉS EL CÀNCER?

El càncer és un conjunt de malalties en les quals es desenvolupen cèl·lules anormals, aquestes es divideixen i es van reproduint per la part afectada del cos, però si les cèl·lules cancerígenes s'estenen per altres parts del cos, es produeix metàstasi.

La diferència entre les cèl·lules d'una persona sana i les d'una persona afectada és que les primeres es reproduïxen i es moren, com les de la pell, els budells, etc. En canvi les cèl·lules cancerígenes es reproduïxen sense cap control.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

La apoptosi o també anomenat mort cel·lular, és un procés ordenat de la destrucció de mort cel·lular programada. En el càncer aquest procés ordenat es descontrola i està danyat.



Aquesta malaltia, es classifica segons el teixit a partir del qual les cèl·lules s'originen. Segons a la part del cos en la que es desenvolupen poden provocar que moltes funcions del cos no es puguin realitzar adequadament, per exemple, la respiració, menjar, etc.

El càncer és una malaltia que afecta a un tant per cent elevat de la població a nivell mundial, a més a més, es una de les que més morts provoca.

1.2.1.- PRINCIPALS CAUSES DEL CÀNCER

Després d'haver parlat amb varis metges i persones que han patit aquesta malaltia, ens han afirmat que la principal causa del càncer està relacionada amb l'estil de vida que porta una persona. Hi ha estudis que diuen que set de cada deu càncers estan relacionats amb l'estil de vida que ha portat la persona que el pateix. En el cas d'una persona adulta l'alimentació, el lloc on viu i altres factors com aquests influeixen. En canvi en el cas del càncer infantil està relacionat amb el desenvolupament de l'organisme de la persona.

Les principals causes són les següents:

- **Tabac** → les persones que respiren el fum del tabac i les persones que fumen tenen moltes possibilitats de tenir un càncer ja que els elements químics que conte un cigarro danyen l'ADN.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

- **Dieta** → els científics afirmen que hi ha aliments amb nutrients que poden augmentar el risc de patir un càncer. Igual passa al revés, n'hi ha que disminueixen les possibilitats.
- **Activitat física** → La gent que pateix obesitat o que no practica cap esport el dia a dia pot patir greus problemes de salut.
- **Virus i infeccions** → Els gèrmens infecciosos poden augmentar el risc de patir un càncer. Així també els virus, bacteris i paràsits.
- **Sol i radiacions** → La llum solar i les radiacions ultra violeta perjudiquen la pell i causen envelliment prematur. És important posar-se protecció
- **Consum d'alcohol** → L'alcohol és un dels factors més freqüents que alimenten el càncer, els metges aconsellen que si es pren que sigui amb moderació.

1.2.2.- TIPUS DE CÀNCER

Segons els estudis realitzats, actualment es coneixen 200 tipus de càncers aproximadament. Nosaltres hem escollit els més freqüents i els que han patit les persones que hem entrevistat a la part pràctica. Els càncers més freqüents en adults són els càncers sòlids, de budells, en homes de pròstata i en dones de mama. En el cas dels nens el més freqüent és la leucèmia i el de medul·la.

Còlon → Aquest tipus té lloc al final del recte, on van a parar els nutrients i l'aigua que són absorbits per la paret d'aquest. La majoria s'originen amb un creixement anomenat "pòlip", que és un tumor tou pediculat d'una mucosa o de la pell, i es pot convertir en càncer quan es parla de dos tipus de pòlips; pòlips edematosos i els inflamatoris. També depèn de la mida i la quantitat que s'hi troba.

N'hi ha varis tipus, el més freqüent és el d'adenocarcinomes, però se'n poden desenvolupar quatre tipus més, el tumor de carcinoide, tumor estromal gastrointestinal, limfoma i sarcoma.

Embrionari → aquest tipus de càncer, no es desenvolupa a una edat determinada sinó que es pot desenvolupar qualsevol de les edats. Les cèl·lules d'aquest creixen molt ràpid i es creen al voltant del teixit embrionari.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Estómac → segons alguns estudis, aquest és un càncer que es va desenvolupant al llarg dels anys, és a dir, no és ràpid. Es pot desenvolupar de varies maneres, a través de les parets fins arribar a envair altres òrgans que estan a prop, també es poden dispersar cap als vasos limfàtics i els ganglis limfàtics.

Hi ha diferents tipus; el més freqüent és l'adenocarcinoma. Apart d'aquest, també hi ha el limfoma, tumor del estroma gastrointestinal i tumor carcinoide.

Faringe → és un òrgan que te com a funció, deixar passar l'aire i els aliments. Aquest càncer és provocat per una infecció d'un virus. Acostuma a ser causat pel consum de tabac i alcohol.

Hi ha tres tipus; el càncer de nasofaringe, orofaringe i hipofaringe.

Leucèmia → té lloc a les cèl·lules de la sang, acostuma a originar-se en els glòbuls blancs però també existeix la possibilitat d'originar-se en altres cèl·lules cancerígenes. El seu creixement es pot dividir en dos, la leucèmia aguda que creix ràpidament i la crònica que creix lentament.

Hi ha 5 tipus; la leucèmia limfocítica aguda en adults, leucèmia mieloide aguda, leucèmia limfocítica crònica i leucèmia mieloide crònica.

La leucèmia en nens és un altre tipus i és el que més afecta en infants i adolescents, la més comuna és la leucèmia limfocítica aguda.

Mieloma múltiple → es forma amb la presència de cèl·lules plasmàtiques malignes, aquestes cèl·lules es troben a la medul·la òssia. Aquí s'hi troba el sistema immunològic, que és el que ens ajuda a combatre les infeccions i malalties, per això quan el càncer ataca en aquesta part del cos, el percentatge de mortalitat és molt més elevat perquè et quedés sense defenses i el teu cos no pot lluitar contra el càncer ni contra un simple constipat.

Óssos → és un tumor maligne que va destruint el teixit dels óssos, no tots els càncers d'ossos són malignes sinó que també existeixen els benignes. Hi ha 5 tipus benignes; l'osteoma osteoide, l'osteoblastoma, l'ostecondroma, l'encondroma i Fibroma condromixoide. I la resta són tots malignes com l'osteosarcoma, el condrosarcoma, la fibrosarcoma, el cordoma, l'histiocitoma fibrós maligne, tumor d'ós de cèl·lules gegants.

Pàncrees → s'origina quan apareixen cèl·lules malignes al teixit del pàncrees, no es un càncer freqüent però en l'actualitat ha augmentat el risc. És difícil de detectar i de diagnosticar aviat, per fer-ho s'utilitzen unes proves que examinen el pàncrees. El pàncrees té dues cèl·lules principals, les exocrines i les endocrines. A partir de la distinció d'aquests dos tipus, dins del càncer pancreàtic exocrí, hi ha l'adenocarcinoma pancreàtic, el càncer ampul·lar i dins dels endocrins hi ha; el tumor neuroendocrí pancreàtic funcional.

Pit → Aquest càncer s'origina quan les cèl·lules es comencen a reproduir desmesuradament. La majoria de cops s'origina a les glàndules que produeixen la llet. Es pot produir per una deformació genètica del ADN. És detectat a través d'una mamografia on s'explora la glàndula mamària emetent rajos X. El càncer de mama és el més freqüent en dones.

Pell → s'inicia a les cèl·lules de la pell, existeixen tres tipus; el càncer de pell de cèl·lules bassals, el càncer de pell de cèl·lules escamoses i els melanomes.

Aquest càncer és un dels més comuns. El color de la pell i prendre el sol, pot ser una freqüent causa d'aquest. Per detectar aquest tipus de càncer es fan unes proves que examinen la pell.

Pròstata → es desenvolupa quan les cèl·lules de la pròstata comencen a créixer sense control. La pròstata és una glàndula que només tenen els homes. Aquest càncer és el més freqüent en homes. Gairebé tots són adenocarcinomes, això significa que es desenvolupen a través de les cèl·lules de la glàndula. Els altres tipus que existeixen són sarcomes, carcinomes de cèl·lules petites, tumor neuroendocrí i carcinomes de cèl·lules transaccionals.

Pulmó → existeixen dos tipus de càncer de pulmó; el de cèl·lules petites i el de cèl·lules grans. El primer és molt més freqüent. La principal causa d'aquest és el tabac i avui dia amb els tractaments que hi ha no són suficients per curar la majoria de casos. És la principal causa de mort als Estats Units.

Tumor cerebral → consisteix en el creixement de cèl·lules anormals en el teixit del cervell, els tumors poden ser benignes o malignes. Es diagnostiquen a través de ressonàncies magnètiques o amb altres processos. Aquest tipus de càncer es pot trobar en adults i en infants.

Vulva → és un càncer que creix de manera lenta i es forma en els genitals externs de la dona. Primer de tot les cèl·lules precanceroses creixen a la pell de

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

la vulva. Aquest càncer al principi no presenta símptomes, però quan ja està més avançat, et pot sortir una inflamació, hemorràgies, dolors vaginals i canvis en la pell com berrugues, úlceres..

1.2.3.- TIPUS DE TRACTAMENTS

Cirurgia

La cirurgia és un tractament que consisteix en obrir la part afectada i extreure el tumor. A continuació de fer aquesta extirpació, s'aplica un altre tipus de tractament, per evitar que el càncer es reproduïxi un altre cop o per acabar de combatre'l. No només serveix per extirpar el propi càncer sinó que també ajuda a saber del tipus de tumor que en parlem, per així saber el tractament que cal aplicar-hi.

Els efectes secundaris que es presenten en la cirurgia oncològica són dolor, fatiga, pèrdua de l'apetit, infecció, molèsties, etc.



Radioteràpia

És un tractament que emet altes radiacions per destruir les cèl·lules cancerígenes o reduir un tumor. No eliminen les cèl·lules de manera immediata sinó que fan falta varies sessions de tractament perquè això faci algun efecte. Un cop acabada la radioteràpia les cèl·lules continuen morint, és a dir, l'efecte d'aquestes radiacions segueixen atacant aquestes cèl·lules canceroses a mesura que segueixen passant els dies.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Existeixen dos tipus de radioteràpia; la externa i la interna. La primera apunta la radiació just en el lloc afectat pel càncer, introduint-te dins d'una espècie de tub, en el qual has de mantenir-te quiet. S'utilitza per tractar molts tipus de càncer.

La interna consisteix en introduir radiacions dins del teu cos. Dins d'aquest tipus de radiació hi ha la teràpia sistèmica, que va per tot el cos i va matant totes les cèl·lules cancerígenes que troba, com el càncer de tiroides, en canvi l'altre, que rep el nom de braquiteràpia, es duu a terme tan sols a la part afectada, com el feix extern. Tracta càncers de cap, coll, mama, pròstata, ull i cèrvix.

Hi ha persones que només necessiten aquest tractament, es pot donar abans durant o després d'aplicar altres tractaments per assegurar-se'n de que té cura.

El seu objectiu principal és millorar la qualitat de vida del malalt.

Els efectes secundaris més freqüents de la radioteràpia són els següents; fatiga, reaccions a la pell, diarrea, febre, alteracions en la menstruació, etc.



Quimioteràpia

És un tractament que té com a objectiu combatre les cèl·lules del cos humà que després d'experimentar canvis en el seu material genètic, presenten un creixement anormal, ja sigui destruint-les o controlant el seu creixement. Es pot administrar per via endovenosa, col·locant una via en una vena del braç o també per via oral. El tractament es fa per cicles, es pot dur a terme periòdicament. La quimioteràpia pot provocar la caiguda del cabell, mala olor de la boca, tenir la boca i els llavis secs, gust metàl·lic en la boca, mal gust dels aliments, llagues a la boca, nàusees i vòmits, diarrea, etc.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Normalment la quimioteràpia, es combina amb altres tractaments.

Aquest tractament s'utilitza per tractar el càncer o per alleujar els símptomes d'aquest.

Existeixen varis tipus de quimioteràpia, la curativa, la pal·liativa, la d'introducció, l'adjuvant, la monoquimioteràpia, la poliquimioteràpia i la radioquimioteràpia.

La curativa té coma objectiu curar la malaltia sempre i quant estigui en un moment del procés assolible.

La pal·liativa controla els símptomes del tumor, quan esta en una fase molt avançada o ja no té cura, per tant la seva intenció es millorar la qualitat de vida del malalt.

La quimioteràpia d'introducció, s'aplica abans d'un tractament quirúrgic o de la radioteràpia per avaluar la efectivitat del tractament

L'adjuvant s'aplica després d'un tractament de cirurgia per així disminuir la possibilitat de metàstasi

La monoquimioteràpia consisteix en administrar un fàrmac al malalt, fins aconseguir el control de la patologia

La poliquimioteràpia combina varis fàrmacs on cadascun d'aquests te una funció diferent

La radioquimioteràpia es combina amb la quimioteràpia perquè aquesta tingui més efecte.

La quimioteràpia presenta un 10% de possibilitats de risc de mort.



Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Immunoteràpia

És un tractament que estimula les nostres defenses per tal de defensar-se contra aquesta malaltia. Pot fer tres funcions, endarrerir o parar el creixement de les cèl·lules, evitar que el càncer es passi a altres parts del cos i ajudar al cos a defensar-se millor davant del tumor.

Existeixen cinc tipus d'immunoteràpia, els anticossos monoclonals, immunoteràpia no específica, teràpia amb virus oncolítics, teràpia amb cèl·lules mare i per últim vacunes contra el càncer.

Els efectes secundaris més freqüents de la immunoteràpia són; febre, calfreds, nàusees i fatiga.



Medicina de precisió i teràpia dirigida

La medicina de precisió, serveix per diagnosticar el tractament de la malaltia mitjançant la informació dels gens, proteïnes i altres característiques d'una persona que ens puguin proporcionar facilitats per trobar el problema.

La teràpia dirigida és un tractament que utilitza fàrmacs, aquests es diferencien de la quimioteràpia i ajuden a reduir i a parar el creixement del tumor. Ataquen a gens específics que es troben en les cèl·lules cancerígenes. Hi ha dos tipus de teràpies dirigides; els anticossos monoclonals, bloquegen les cèl·lules canceroses. Aquests fàrmacs funcionen endollats a la llum i això ajuda a enviar substàncies tòxiques a les cèl·lules malignes. S'introdueix per via intravenosa.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

I l'altre tipus són; els fàrmacs de molècules petites que bloquegen el procés de divisió de les cèl·lules cancerígenes, es prenen oralment.

Les persones que han rebut aquest tractament tenen problemes a la pell, al cabell, ungles i ulls.



Teràpia hormonal

La teràpia hormonal fa més lent el creixement de les cèl·lules malignes. S'utilitza com a tractament de la malaltia o per alleujar els símptomes del càncer. Existeixen dos grans grups, els que bloquegen la capacitat de produir hormones i els que intervenen en el comportament d'aquestes. Només s'utilitza per tractar càncers de pròstata i de mama.

Els efectes secundaris del càncer de pròstata són fogots, falta de necessitat sexual, debilitat en els ossos, diarrea, vòmits i fatiga i en els del càncer de mama fogots, sequedat vaginal, menstruació irregular, fatiga, vòmits, canvis d'humor i falta d'interès sexual.



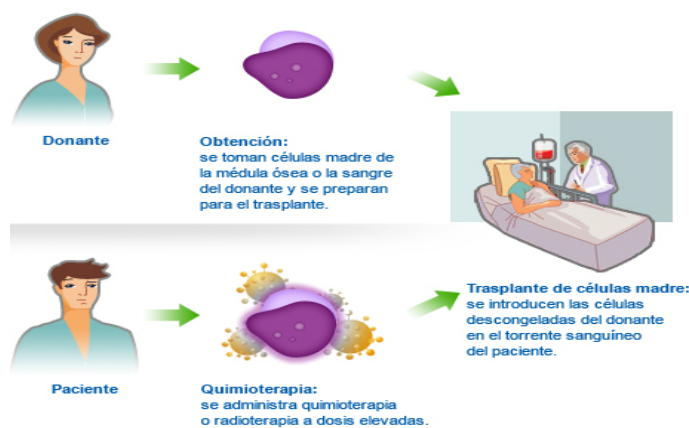
Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Trasplantament de cèl·lules mare

Aquest tractament només s'utilitza per determinats tipus de càncer, com la leucèmia, càncer limfàtic, mieloma múltiple. Aquestes cèl·lules són tant importants i es trasplanten perquè es regeneren per elles mateixes.

Hi ha quatre tipus de trasplantaments de cèl·lules mare; el trasplantament autòleg, és un auto trasplantament, on el pacient rep les mateixes cèl·lules mare. Primer els metges extreuen les cèl·lules i després les congelen, apliquen la quimioteràpia i tot seguit les descongelen i les tornen a col·locar a la sang. També hi ha el trasplantament al·logènic, el pacient rep les cèl·lules d'una altra persona, és important que siguin compatibles. Es realitza igual que el trasplantament autòleg. Dins d'aquest hi ha el trasplantament ablatiu, en el qual s'utilitza la quimioteràpia en dosis altes i el de intensitat reduïda que es duu a terme amb dosis més baixes. S'aplicarà o un o altre depenent de l'edat, la salut i el tipus de malaltia que es tracta. Trasplantament de sang de cordó umbilical, és una de les opcions possibles en cas de que no es trobi un donant compatible i finalment el trasplantament de pares a fills que acostuma a ser el més freqüent, ja que al ser de la mateixa família comparteixen els mateixos gens i és més fàcil que siguin compatibles.

Els efectes secundaris que es presenten en aquest tractament són mals a la boca, nàusees, infeccions, hemorràgies, pneumonitis, etc.



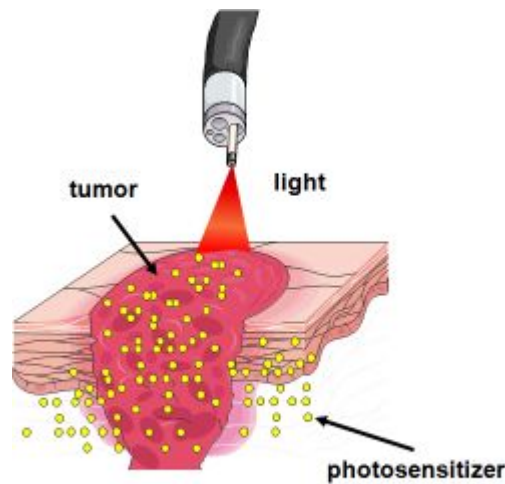
Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Làser

S'utilitza per reduir o destruir el tumor. Es duu a terme per tractar càncers superficials, com el de penis, de pulmó, vagina, etc. Es fan servir tres tipus de làser el de diòxid de carboni, el d'argó i el de neodimi.

El de diòxid de carboni i el d'argó tallen la superfície de la pell sense entrar en capes més profundes, com ara en el càncer de pell, en canvi en el de neodimi, pot entrar en zones més específiques.

Els efectes secundaris del làser són; cicatrius a la pell, reaccions, cremades, entre altres.



1.3.- DIFERÈNCIA ENTRE CÀNCER I TUMOR

La principal diferència és que el tumor és la massa que es crea per l'excés de cèl·lules addicionals, ja siguin malignes o benignes, en canvi el càncer és la malaltia en si.

El tumor maligne és aquell que les cèl·lules estan alterades i perden la seva funció original, a més a més, tenen un creixement ràpid, progressiu i invasiu. Destruïxen les cèl·lules, els teixits i els òrgans.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

El tumor benigne consisteix en una alteració de les cèl·lules funcionals, tenen un creixement lent, no destrueixen les cèl·lules normals, són fàcils d'eliminar i no es propaguen.

Sempre que es parla d'un tumor no vol dir que s'hagi desenvolupat un càncer.

1.4.- DIFERÈNCIA ENTRE CÀNCER INFANTIL I D'ADULTS

El càncer d'adults està relacionat amb l'envelliment de la persona, la vida que has tingut, l'alimentació, l'aire respirat, el tipus de feina, la càrrega genètica, etc.

Els infants i els adults responen de maneres diferents als tractaments.

En el de nens es tracta d'un càncer de desenvolupament, que està relacionat amb la seu creixement físic com a persona. No s'apliquen els mateixos tractaments per un nen que per un adult. Fa 85 anys es morien el 50% i ara ha disminuït al 20%.

1.5.- METÀSTASI

La metàstasi és un estudi de la malaltia avançada quan passa pel torrent sanguini, és a dir, quan el càncer s'origina en un lloc en concret i es comença a dispersar-se per altres, diem que s'ha produït metàstasi.

Aquest estudi, passa per un procés, on es produeix un creixement del teixit just a la part afectada per el tumor, es mou a través dels vasos sanguinis i es transporta pels torrents sanguinis això provoca que les cèl·lules malignes es transporti a altres parts del cos i les parets d'una altra zona que no havia estat afectada anteriorment, s'inflamin. Es pot transportar cap a qualsevol part del cos, però el més freqüent és que difongui al voltant del tumor principal. Els óssos, el fetge i els pulmons són els òrgans més afectats per metàstasi.

Segons on es propagui el càncer, provocarà uns símptomes o uns altres.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Quan el càncer està en una etapa molt avançada i fins i tot sense cura perquè s'ha produït metàstasi, hi ha pacients que decideixen prendre pal·liatius per alleugerar el final de la vida.

1.6.- PREVENCIÓ

Científica

Una de les principals causes del càncer és la contaminació, per tant s'han d'intentar combatre els components del medi que poden ser cancerígens. El càncer és una malaltia típica de la societat industrial.

Un estudi científic diu que existeix una relació lineal entre el número de cigarretes fumades i la mortalitat de càncer de pulmó.

El fet que la leucèmia o algun tipus de càncer sigui a causa d'exploracions radiològiques, fa que els professionals intentin perfeccionar els aparells i reduir el mínim d'exposició al pacient.

Natural

El càncer és una de les principals causes de mortalitat arreu del món. Més del 60% dels nous casos del càncer tenen lloc a països subdesenvolupats, estan exposats a un major risc de tenir aquesta malaltia ja que no disposen de medicaments, vacunes... en general els recursos que malauradament no disposen aquests països a causa de la manca de diners.

Estudis afirmen que entre el 30% i el 50% es poden prevenir amb aliments naturals o bé adaptant-se a hàbits naturals.

Alguns consells per prevenir el càncer donats per persones que han patit aquesta malaltia i han tractat amb metges són els següents; prendre bròquil cru triturat, una cullera de cafè mòlt, una llimona congelada rallada a l'amanida, amanida de fulla verda, col verda, no prendre sucre blanc

Per evitar efectes secundaris de la quimioteràpia com ara la caiguda d'ungles, dents, evitar que et passi la corrent al tocar ferro, has de prendre, un litre de

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

pastanaga triturada cada dia, magnesi i espirulina. Aquests són consells donats per metges naturalistes.

1.7.- EL FUTUR

La previsió del futur del càncer, varia segons els canvis experimentats per la societat, però es preveu que el càncer serà essent un problema en els pròxims anys encara que s'hagin desenvolupat més els avenços científics.

A la llarga, augmentarà el nombre d'afectats sobretot en gent gran i madura. Es probable que segueixin augmentant els càncers de pulmó, a no ser que el consum de tabac que és una de les causes del càncer de pulmó, disminuís. També augmentarà el càncer de mama i de pròstata.

El càncer serà detectat amb molta més facilitat que fins ara i la reducció de mortalitat pel càncer, disminuirà per una millora en la coordinació dels professionals i una millora en els coneixements de prevenció.

1.8.- ASPECTES CURIOSOS

El càncer es contagiós?

No és contagiós perquè les cèl·lules cancerígenes d'una persona infectada no són compatibles amb les de una sana, i per tant el seu sistema immunològic les destrueix.

L'estrès pot causar càncer?

L'estrès pot iniciar un procés cap al càncer, no directament sinó que a través del que fa alterar el sistema immunològic com per exemple tenir estrès et provoca ànsia de menjar, fumar, beure, etc.

De que s'alimenta el càncer?

S'alimenta de carn roja i llet. Passa exactament el mateix que amb l'estrès no és directament que la carn aporta càncer sinó els productes químics amb els que es cou com per exemple ferro hemo, hidrocarburs..

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

El sucre alimenta el càncer?

No.

Es pitjor el tractament que el càncer en si?

Segons els metges, tot i que els efectes secundaris de la quimioteràpia siguin dolents, aconsellen fer-la ja que sinó tens el doble de possibilitats de morir, mentre que si la fas tens el 50% de possibilitats de morir i 50% de sobreviure.

Des del punt de vista del malalt, la gran majoria creu que si que és pitjor el tractament que el càncer en si, ja que et deixa sense forces ni defenses, però és la única opció que et queda per vèncer la malaltia.

Si estàs embarassada afecta al bebè?

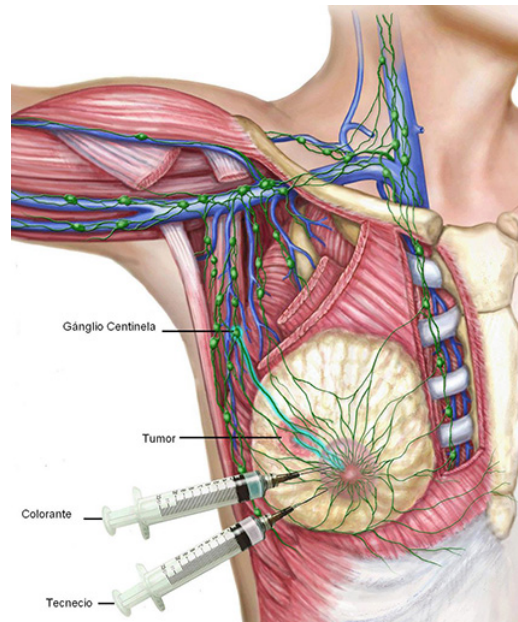
No, no afecta ja que ens ho va afirmar un oncòleg.

Quan es decideix ingressar a un pacient si té càncer?

Quan el càncer es detecta no és necessari ingressar al pacient, només s'ingressarà en cas de que el malalt tingui alguna infecció o baixes les defenses.

Gangli Centinela

Hem decidit buscar informació, sobre aquest gangli perquè moltes de les persones entrevistades, ens n'han parlat. El gangli centinela és el primer gangli limfàtic atacat per les cèl·lules cancerígenes quan es difonen del càncer primari. Està situat just a sota de l'aixella per això, s'estudia els ganglis de l'aixella, perquè va des del pit fins a l'aixella. Aquest gangli està relacionat amb el càncer de mama per la seva localització.



Aquest gangli és identificat quan s'injecta una substància radioactiva a prop del tumor, aquesta substància el que fa és marcar els ganglis per així, alhora de l'operació distingir-los dels altres i poder-los extreure.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

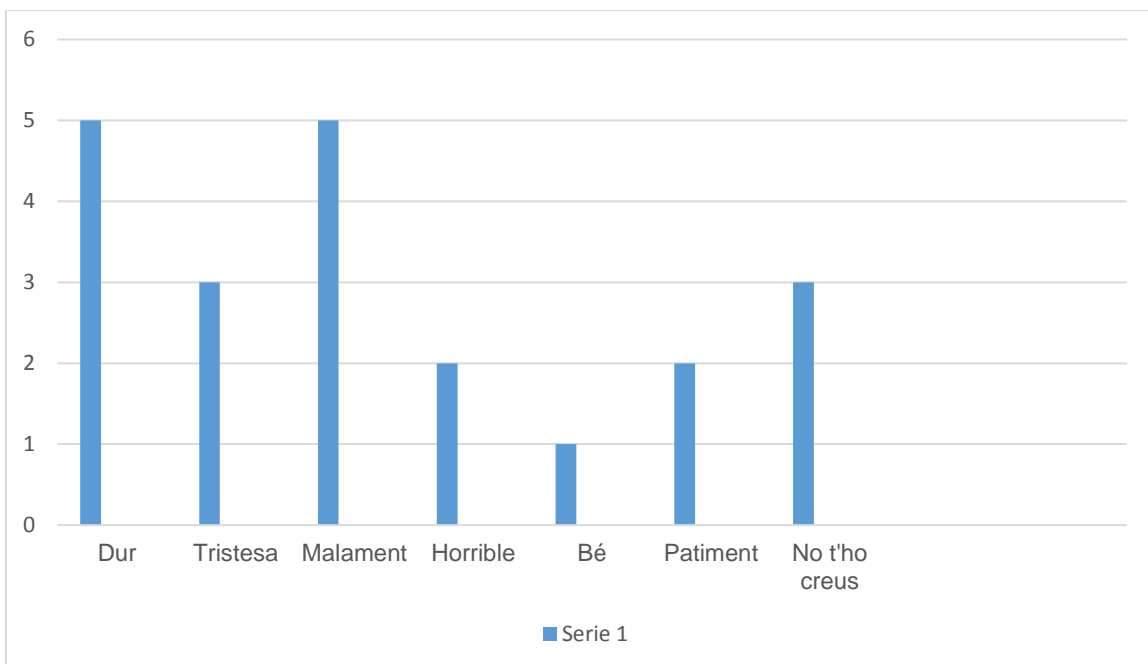
Un cop extrets, es comprova si aquells ganglis són afectats per cèl·lules canceroses o no.

2.- ESTUDI DE COM AFECTA EL CÀNCER A LA FAMILIA I AL PROPI MALALT

La nostra principal part pràctica consisteix en fer les mateixes preguntes a persones que han tingut un càncer i familiars que han patit una pèrdua. A partir d'aquí hem extret uns resultats, elaborant uns gràfics per fer una comparativa de com afecta a cadascú. Tots els resultats de les qüestions han estat extrets amb gràfics, per així ser més fàcil de visualitzar excepte les últimes que hem decidit extreure-les nosaltres mateixes ja que tenen una part més psicològica i tenen més varietat de respostes.

2.1.- FAMILIARS

2.1.1- COM ES VIU LA MALALTIA?



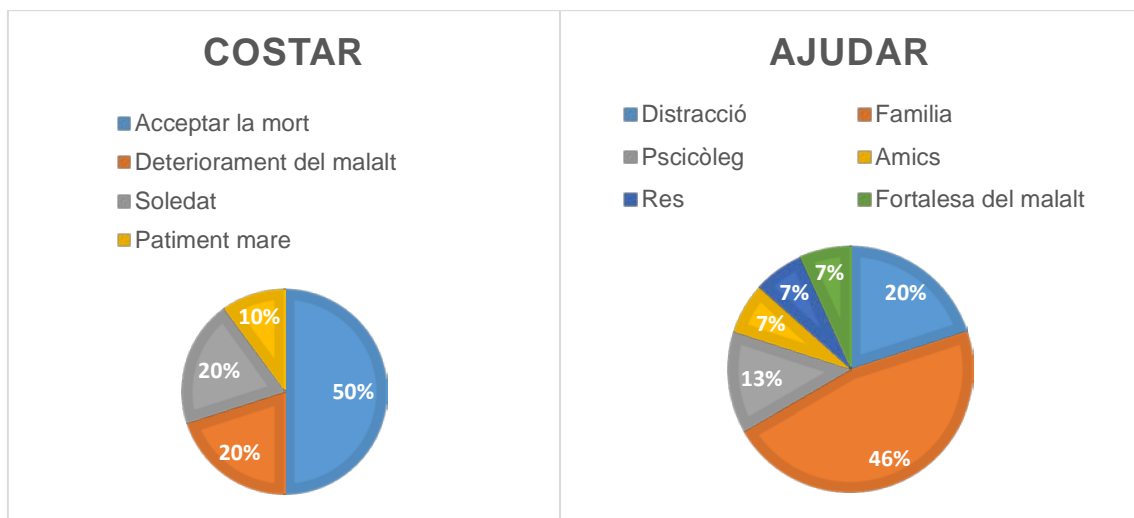
En aquest primer gràfic de barres, hem recollit les dades obtingudes que fan referència a la primera pregunta; “Com va viure la malaltia del seu familiar?”. Les respostes obtingudes han estat les següents: dur, amb tristesa, malament, horrible, bé, amb patiment i en estat de xoc, que no t’ho creus.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

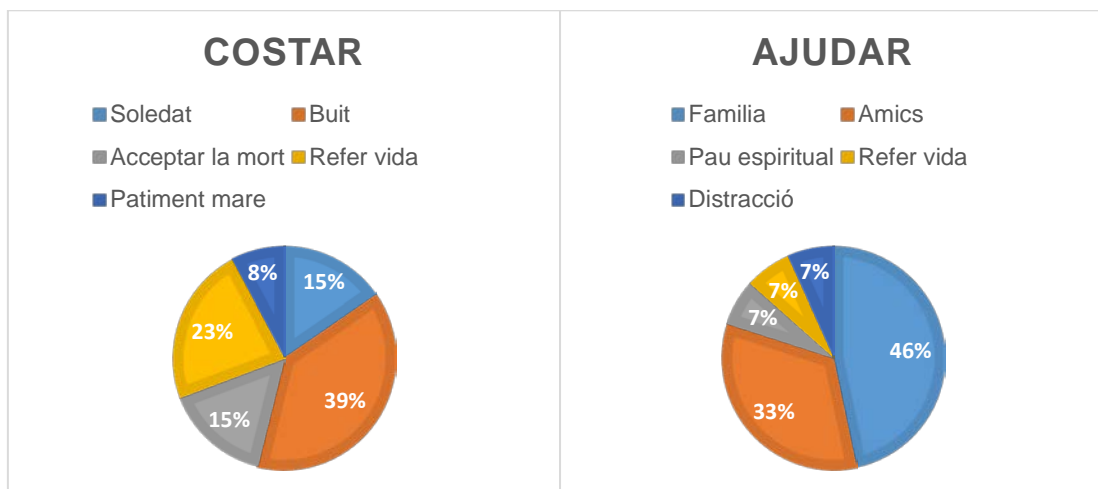
Les variables d'aquest gràfic són el número de persones a l'eix de les Y, i la manera de la qual ho han portat a l'eix de les X.

Les dues maneres de portar-ho que més ens han transmès, han estat de manera "dura" 5 persones i "malament" 5 persones també. I pel que fa a la resposta menys obtinguda, és "bé" contestada per 1 persona. La resta han estat entre el 1 i el 3.

2.1.2.- PROCÉS DE LA MALALTIA



2.1.3.- DOL



Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

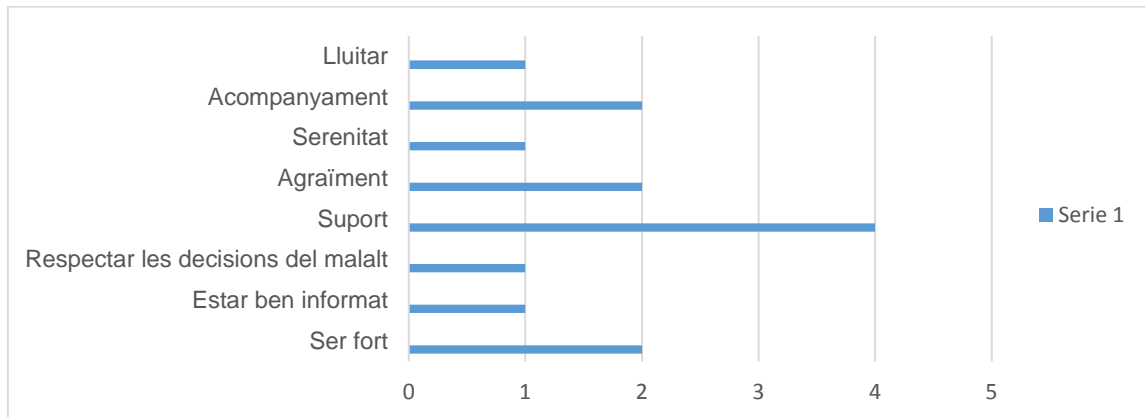
En aquests gràfics de sectors, que pertanyen a les quatre següents preguntes; "Què és el que més et va ajudar/costar durant/després de la malaltia?".

Els dos primers tracten sobre el procés de la malaltia, un sobre el que més va costar, amb quatre variables estudiades, que són; acceptar la mort, representada en color blau amb un 50%, el deteriorament del malalt en color taronja, amb un 20%, la soledat en color gris, amb un 20% i finalment el patiment de la mare en groc, amb un 10%. A l'hora de triar les variables, ens hem basat en les respostes de les persones entrevistades. I l'altre, sobre el que més va ajudar, amb sis variables estudiades, que són; distracció, en color blau cel, amb un 20%, anar al psicòleg, en color gris, amb un 13%, la família, en color taronja, amb un 46%, els amics, en color groc, amb un 7%, la fortalesa del malalt, en color verd, amb un 7% i finalment hi ha les persones que van respondre que no els hi va costar res, en color blau fosc, amb un 7%.

Els dos següents gràfics, tracten del dol, per una banda tenim el que mostra que més els va costar després de la mort, amb cinc variables, que són; la soledat, en color blau cel, amb un 15%, acceptar la mort, en color gris, amb un 15%, el patiment de la mare, en color blau fosc, amb un 8%, refer la vida, en color groc, amb un 23% i per últim, el buit que deixa, en color taronja, amb un 39%. I per altra banda, tenim el que mostra el que més els va ajudar, representat en cinc variables, que són; la família, en color blau cel, amb un 46%, la pau espiritual, en color gris, amb un 7%, la distracció, en blau fosc, amb un 7%, els amics, en taronja, amb un 33% i finalment, refer la vida, en color groc, amb un 7%.

Fent la comparació d'aquests quatre gràfics hem vist pel que fa durant el procés de la malaltia, el que més els va costar va ser acceptar la mort del familiar, mentre que el que més els va ajudar va ser el suport de la família. Pel que fa al dol, el que més el va costar va ser el buit que deixa perdre algú estimat, i el que més els va ajudar, va ser també el suport familiar.

2.1.4.- IMPORTÀNCIA

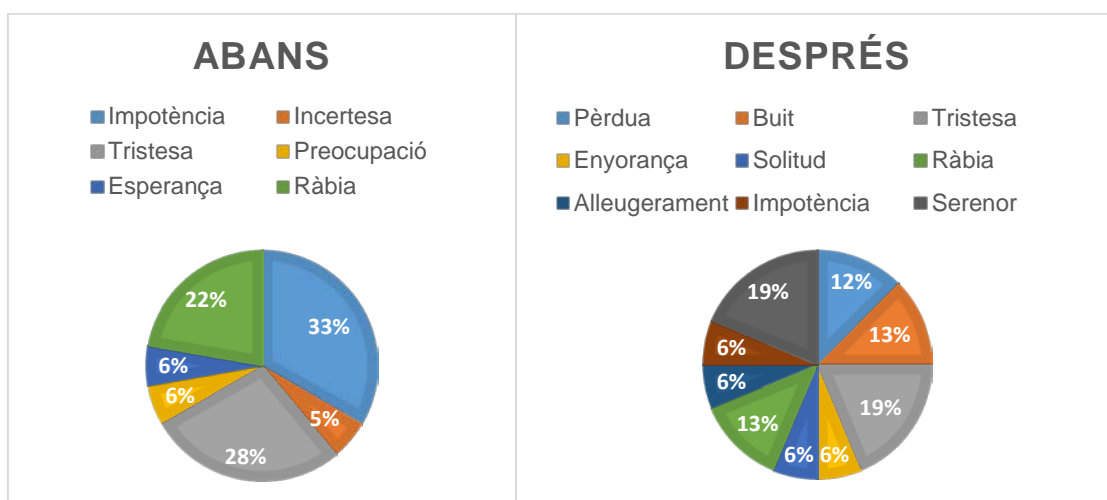


Aquest gràfic de barres exposa les coses a les quals se'ls hi dona més importància segons les persones entrevistades.

A l'eix de les Y, hi trobem les respostes obtingudes, i a l'eix de les X, el nombre de persones.

L'aspecte al que més importància li han donat la majoria de persones, és el suport del seu entorn. En canvi al que menys persones li han donat importància, ha sigut estar ben informat, respectar les decisions del malalt, la serenitat i lluitar. La resta són l'acompanyament, l'agraïment i ser fort.

2.1.5.- SENTIMENTS



Finalment, aquests dos gràfics de sectors, ens indiquen els sentiments que més han predominat en l'experiència viscuda abans i després de la malaltia.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Per una banda, tenim les emocions sentides abans de patir la pèrdua, és a dir, durant la malaltia. Hi ha sis variables, que són; impotència, en color blau cel, amb un 33%, tristesa en color gris, amb un 28%, esperança, en color blau fosc, amb un 6%, incertesa en color taronja, amb un 5%, preocupació, en color groc, amb un 6% i finalment, ràbia, en color verd, amb un 22%. I per altra banda tenim les emocions sentides després de la mort. Hi ha nou variables, que són; la pèrdua, en color blau cel, amb un 12%, enyorança, en color groc, amb un 6%, alleugeriment, en color blau marí, amb un 6%, buit, en color taronja, amb un 13%, solitud, en color blau fosc, amb un 6%, impotència, en color marró, amb un 6%, tristesa, en color gris, amb un 19%, ràbia, en verd, amb un 13% i finalment, serenor, en color negre, amb un 19%.

Finalitzat l'estudi de la part familiar, procedim a explicar com afecta al propi malalt, de la mateixa manera que ho hem fet anteriorment.

Per extreure la informació de les preguntes següents; "Si pogués tirar enrere que canviaria?", "Quin consell donaries?" i "Què és el que més et va marcar?"

Pel que fa a la primera pregunta, hem vist que si poguessin tirar enrere, gairebé tothom canviaria alguna cosa, la primera en la que ens trobem, és el penediment de no haver acudit abans al metge, perquè potser li haguessin salvat la vida. Aquesta resposta ha estat contestada per dues persones. Passar més temps amb aquella persona, el patiment del malalt fins l'últim moment, acceptar la seva mort més ràpid, totes aquestes coses han estat contestades per una sola persona, és a dir, ningú ha coincidit. Una sola persona, va contestar que ho canviaria tot i quatre que no se'n penedeixen de res.

La que més ens ha cridar l'atenció ha estat acceptar més aviat la seva mort, perquè la resta són coses que tothom es planteja quan se li mort algú. Ens va xocar sobretot per la fredor al dir-ho.

Respecte a la segona pregunta, hem observat que el consell que donarien si algú estès en la mateixa situació que ells, és escoltar, respectar i ajudar al malalt en tot moment. Dues persones van afirmar que intentis acceptar la pèrdua el més abans possible i ser fort. Dues altres, van contestar aprofitar el màxim temps al seu costat. La resta han estat contestades per una sola persona, sense cap

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

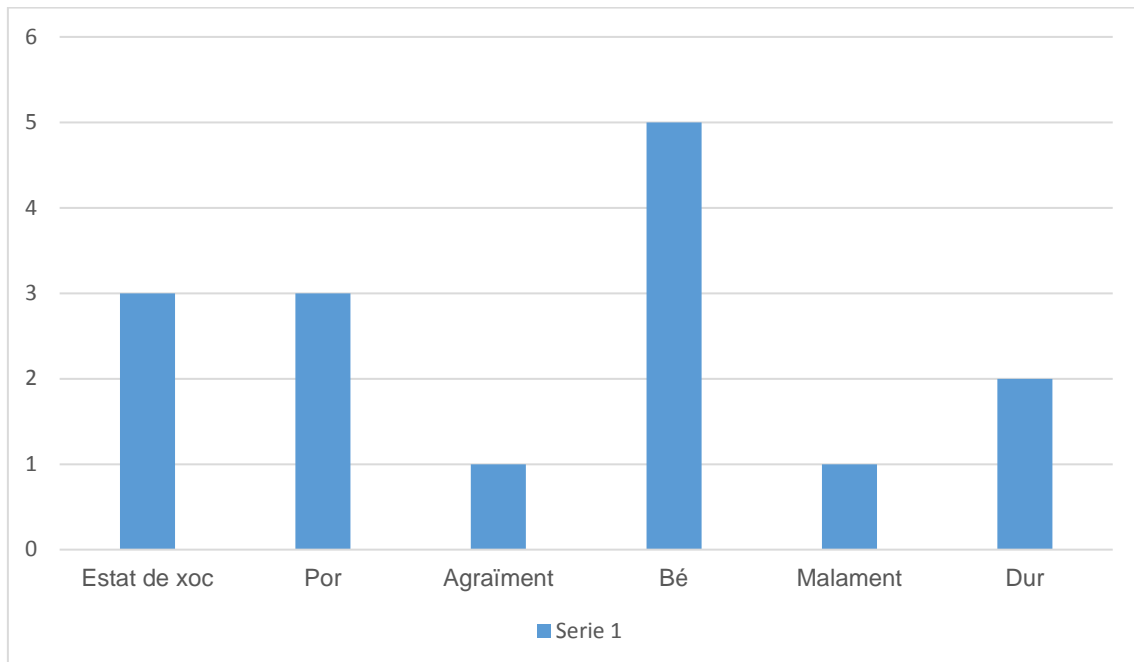
coincidència; trobar la pau interior, esperança, serenitat, suport familiar i ser més humans.

El consell que més ens ha marcat ha estat i el que veiem que la gent valora més respecte al estudi que hem fet, és estar al costat del malalt en tot moment.

Finalment a la tercera pregunta, no hi ha tantes coincidències ja que és una pregunta molt oberta i hi ha molta varietat de respostes. Les úniques que han coincidit són el deteriorament de la persona, dit per tres persones. La resta són totes diferents, no tornar a ser feliç mai més, acceptar la mort lo abans possible, perdre algú amb el que estaves molt unit, les ganes de viure del malalt, saber el que li passava en tot moment, vestir la seva mare quan va morir i pensar que mai et tocarà a tu.

2.2.- PROPI MALALT

2.2.1.- COM ES VIU LA MALALTIA?

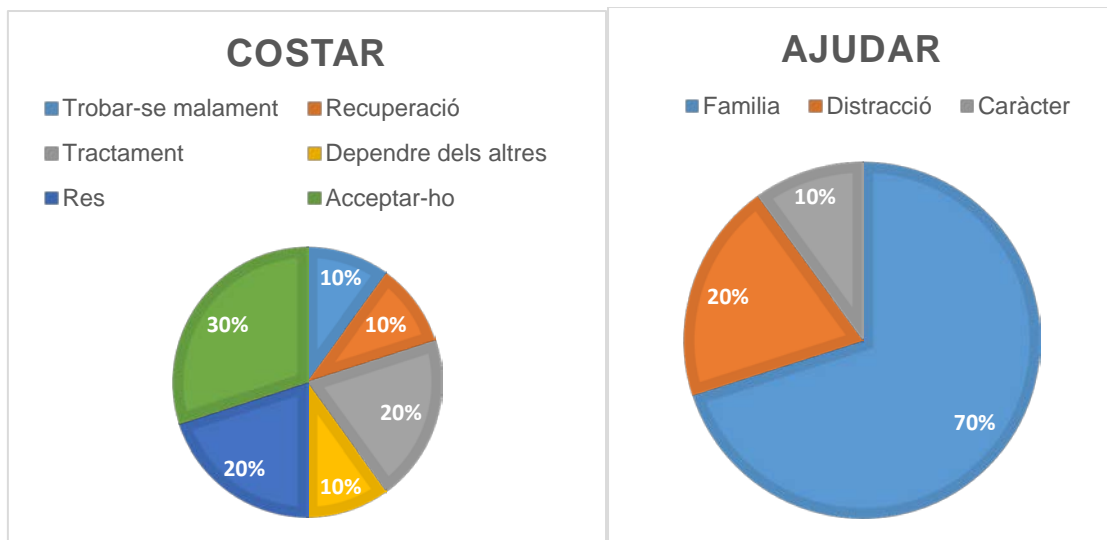


Aquest primer gràfic de barres, representa com viu la malaltia el propi afectat. A l'eix de les Y, hi ha el nombre de persones, i a l'eix de les X, tenim les maneres d'afrontar-ho.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

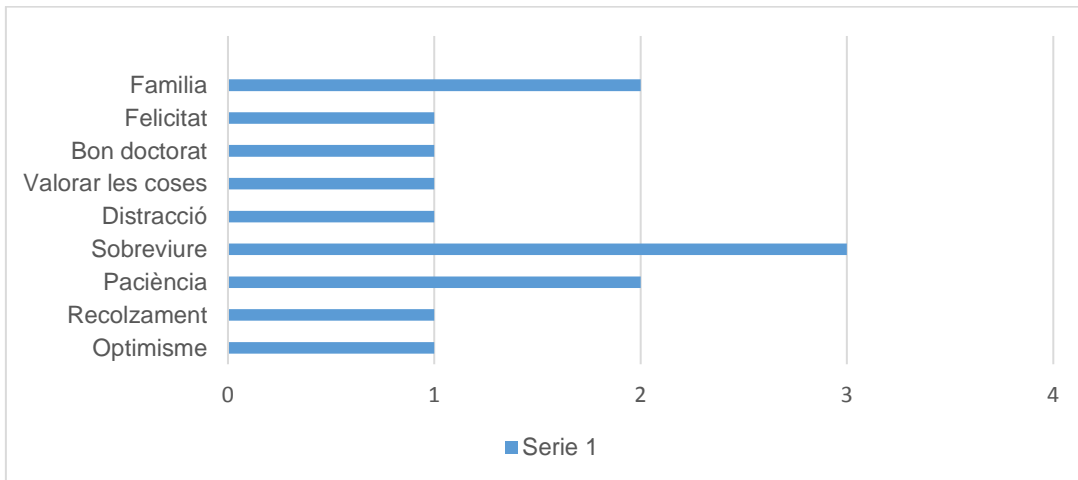
Hi ha sis variables, les quals són; en estat de xoc, por, agraïment, bé, malament i dur. La majoria de persones que han superat la malaltia, ens han dit que ho van viure bé, cosa que ens ha sorprès. Per contra, només dues persones ho han viscut malament, i agraint el suport de les persones del seu voltant i dels metges. La resta de variables la van viure entre 1 i 3 persones.

2.2.2.- PROCÉS DE LA MALALTIA



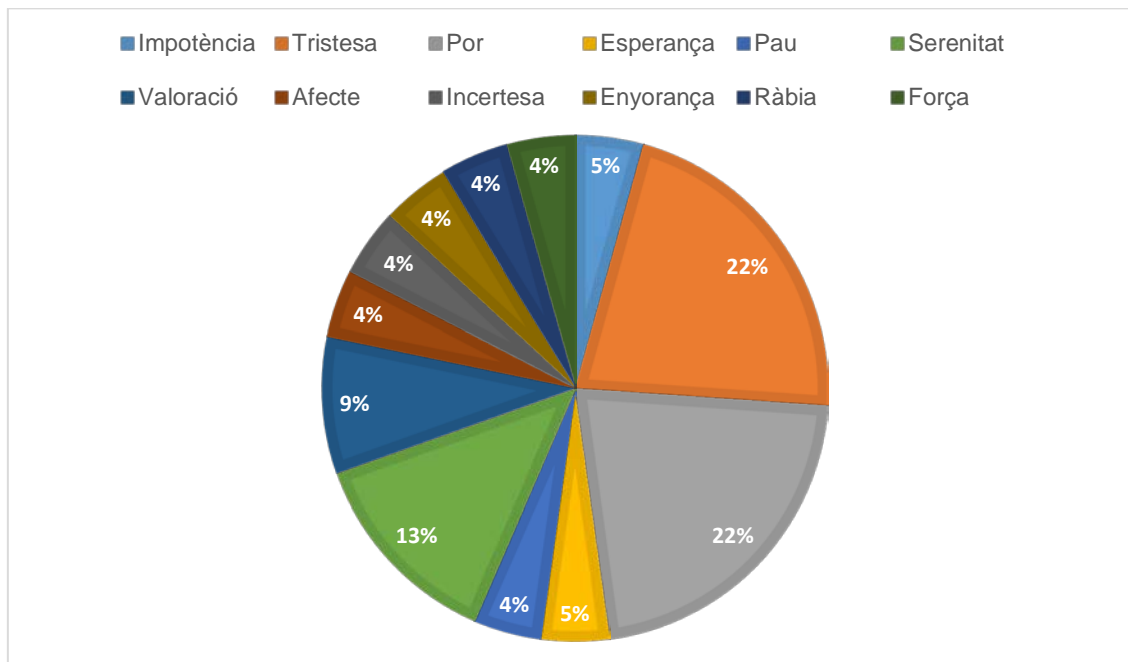
Pel que fa al procés de la malaltia, hi ha sis variables les quals representen el que més els va costar, que són; trobar-se malament, en color blau cel, amb un 10%, el tractament de color gris, amb un 20%, la recuperació, en color taronja, amb un 10%, acceptar-ho, en color verd, amb un 30%, dependre dels altres, en color groc, amb un 10%, i finalment, res, en color blau fosc, en un 20%. D'altra banda, el que més els va ajudar, hi ha tres variables, que són; la família, en color, blau, amb un 70%, la distracció, en color taronja, amb un 20% i per últim el caràcter fort d'un mateix, en gris, amb un 10%.

2.2.3.- IMPORTÀNCIA



Estudiant la importància hem vist que al que més importància li han donat, ha estat a sobreviure dit per 3 persones, i en segon lloc, la paciència, i la família, dit per 2 persones cadascú. La resta ser optimista, tenir recolzament, distracció, valorar les coses, bon doctorat i ser feliç.

2.2.4.- SENTIMENTS



Aquest gràfic sectorial, exposa les emocions sentides per les persones que ha patit la malaltia, representat en quatre variables, que són; impotència, en color

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

blau fluix, amb un 5%, valoració, en color blau marí, amb un 4%, tristesa, en color taronja, amb un 22%, afecte, en color marró, amb un 4%, por, en color gris, amb un 22%, incertesa, en color negre, amb un 4%, esperança, en color groc, amb un 5%, enyorança, en color caqui, amb un 4%, pau en color blau fosc, amb un 9%, ràbia, en color blau molt fosc, amb un 4%, serenitat, de color verd clar, amb un 13%, i finalment força, en color verd fosc, amb un 4%.

Pel que fa a l'experiència viscuda per la pròpia persona, hem vist que el que més coincidia és que no canviarien res, dit per sis persones. Dues persones van dir viure menys estressat i deixar-se portar més, només respost per una persona.

Respecte la segona pregunta, el que ha sortit amb més freqüència ha estat, prendre's-ho amb tranquil·litat i sense espantar-se, contestat per quatre persones. Ser fort i lluitar, escoltar al teu cos, acudir al metge més sovint i ser optimista, han estat la resta de respostes.

Finalment a la tercera, el que més els va marcar va ser que li triessin el pit, dit per quatre persones, el moment en el que els hi van dir que tenien la malaltia, dit per tres persones, la por de tornar-la a patir per dues persones i la resta cadascuna per una persona tenir càncer, les injeccions i la planta en la que havia estat ingressada.

3.- HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

La segona part pràctica consisteix en visitar l'hospital de Sant Joan de Déu, per conèixer el seu funcionament i el tractament de la malaltia.

Vam anar a l'hospital de Sant Joan de Déu, que es troba a Barcelona. Ens vam posar en contacte amb una voluntària d'allà que ens va fer una guia per l'hospital, on ens explicava tot el funcionament i els diferents departaments que té. Al principi volíem fer un voluntariat amb els nens ja que coneixíem a gent d'allà i això ens facilitava l'accés al centre hospitalari, però a l'estiu era més complicat perquè el hospital estava col·lapsat. A més a més s'havia de fer un curset abans i ja no hi vam ser a temps.



L'hospital està distribuït en tres edificis, un d'aquests és l'edifici docent de Sant Joan de Déu, on es troba ingressada gent de totes les edats. A la banda dreta hi trobem el CAP i per últim l'espai que està especialitzat en pediatria ,on hi ha els nens amb les seves famílies.

Nosaltres vam visitar concretament el centre de nens, que està distribuït en vuit plantes. A La planta 0, hi ha els serveis de neteja i documents , aquesta planta la vam visitar per sobre ja que no tenia gaire importància. A La 1a planta està formada per la capella, les cafeteries, la farmàcia i l'entrada d'ambulàncies que en cas d'emergència tenen major prioritat els nens. També hi trobem urgències on els pacients visiten al metge i els explica el que li passa i segons la importància del seu cas, l'envien a diferents sales, que n'hi ha dues; la de nivell de triatge II – III que és més urgent i la de nivell de triatge IV - V que és per casos més lleus. I per últim trobem el centre de dia, que hi van els nens malalts que només passaran algunes hores en observació o fent proves. La següent planta és la 2a planta trobem les consultes externes i els box per a persones que estan en

observació o esperant habitació lliure. A la 3a planta traumatologia, que no li vam donar gaire importància ja que no tenia relació amb el càncer. La següent planta que és la 4a hi trobem maternitat i una sala on estan els nens evacuats, és a dir, que han tingut algun problema, com ara, els prematurs. També hi ha els neonatals, que són els nadons que acaben de néixer. En aquesta mateixa planta, es troba la UCI on estan els nens aïllats per algun motiu greu o que han d'estar sota vigilància dels metges. La 5a planta és on es fan els transplantaments d'òrgans com el cor, el fetge, els pulmons, etc. I a la 6a i la 7a hi ha les habitacions per ingressar, després d'una operació, per alguna malaltia... I per últim hi ha la 8a planta que és la que més ens interessa, ja que és la planta oncològica. Tot i no poder-hi entrar perquè els nens que estaven allà s'havien de mantenir aïllats ho vam poder veure des de l'escala on hi havia un vidre que donava a les habitacions. En aquest pis, només podien entrar els metges o familiars, protegits de dalt a baix. Inclús si algun voluntari havia d'accedir-hi s'havia de quedar tot el dia allà. El motiu pel qual són tant estrictes amb això, és perquè allà s'hi troben els nens amb càncer molt avançat i en estat greu o terminal, per tant, tenen les defenses molt baixes i qualsevol virus els pot causar la mort.

Al estar especialitzat en infants, l'hospital està adaptat a ells. Ja des de l'exterior es veu que és un centre de nens ja que al pati hi ha figures 3D i un parc que donen un toc infantil i l'hospital en general es fa més alegre pel seu excés de colors. Un cop entres a dins l'edifici et trobes unes pantalles on apareixen els noms dels pacients projectats. També hi ha una mena de túnel de forma ovalada i unes petjades al terra que si les seguies, s'elevaven unes pilotes d'esponja dins d'unes columnes transparents. Hi ha un tobogan vermell corbat que comunica les plantes 0-1. Del sostre hi pengen uns ocells fets amb papiroflèxia i hi ha taules per pintar i dibuixar on sovint els nens estan acompanyats de voluntaris.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt



En el sostre dels ascensors estan dibuixades unes galàxies per quan entren les lliteres amb els nens, no sigui tant trist al mirar cap a dalt. Les parets del centre de dia estan decorades amb fotografies de nens que han patit o pateixen càncer i també un conjunt de petits cors representaven un animal. Les portes de cada consulta estaven il·lustrades pel nom d'un planeta, acompanyada de la seva galàxia. Ens vam fixar també que el cartell del quiròfan entre altres, estava representat per un dibuix infantil on el metge atenia al infant quirúrgicament.

Els sèrum està cobert per unes fundes de dibuixos animats amb l'objectiu que els nens no vegin com goteja la sang.



La que més ens va impactar va ser la UCI, on hi havia dibuixat un oceà amb animals marins de pel·lícules de Disney especialment "Buscando a Nemo" "Mickey Mouse" "101 Dalmatas" "Winnie the poo"... Les proves de diagnòstic per imatge estan decorades com si fos una nau espacial per fer un ambient més acollidor.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt



Vam tornar per segon cop a l'hospital de Sant Joan de Déu per parlar amb la directora dels voluntaris, per acabar de fer-li algunes preguntes i per saber-ne més sobre aquesta malaltia.

A l'hospital hi ha deu plantes, però només una és d'oncologia, hi com que té tant ressò social, sembla que tota la unitat hagi d'estar relacionada amb el càncer, però no és així. Tot i ser una malaltia molt coneguda a nivell social, és una malaltia molt poc investigada. El motiu pel qual es fa poca recerca del càncer infantil, perquè és una malaltia estranya i pocs nens la tenen, a Sant Joan de Déu n'hi ha molts casos perquè és un hospital de referència. Hi ha poca recerca, perquè són tants pocs els casos que es troben que als laboratoris no els interessa invertir, ja que no s'obtenen beneficis.

Amb la poca recerca d'aquesta malaltia es crearà el **Pediatric Cancer Center** amb l'objectiu del nou hospital de dia és "curar als que ja curem però sense pagar un peatge tant alt", segons el doctor Mora. Amb això del peatge es refereix a que la quimioteràpia t'arregla una cosa però te'n destrossa d'altres. A més a més molts nens queden amb moltes seqüeles, com per exemple, no poden fer esport, no poden estudiar amb tanta concentració, sobretot els que han patit tumors cerebrals, i així intentar curar millor sense tants efectes secundaris. Per això, s'ha de fer molta recerca. I és per aquest motiu que s'ha decidit fer aquesta nova zona hospitalària, perquè el càncer està creixent cada dia més. Només el volen especialitzar en aquestes malalties ja que en els altres àmbits ja tenen suficients recursos.

3.1.- PROCÉS DE LA MALALTIA D'UN INFANT A SANT JOAN DE DÉU

El segon cop que vam anar a l'hospital, ens van explicar el procés que duia a terme a l'hora d'ingressar un nen a causa del càncer.

Quan a un nen se li detecta un càncer és ingressat fins que li diagnostiquen el tipus, la gravetat, el tipus de tractaments que s'ha d'utilitzar i provar que el seu cos l'accepti. Això pot durar uns tres mesos. Després pot marxar cap a casa, però mai és una alta definitiva.

Quan saben que no té cura, es segueix cuidant i tractant, per donar qualitat de vida. A vegades s'han d'assentar pares i metges, perquè el pacient només fa que patir quan ja no hi ha res més a fer.

Tot el procés de cura es pot fer a casa, hi ha una unitat a domicili, que quan el nen està molt malat, els pares poden decidir si es queden a casa o a l'hospital, el nen també pot decidir. La majoria de famílies prefereix quedar-se a casa i fer vida normal, però d'altres estar a l'hospital perquè pensen que no sabran portar la situació.

Quan se li explica al nen el que li passa, se li diu d'una manera diferent dient-li que té uns bitxos dins del cos que ha de combatre, en canvi, als adolescents se'ls diu més directe, perquè ja tenen una edat per comprendre-ho.

3.2.- SOLIDARITAT-PROJECTES

En aquest apartat hem escollit diferents col·laboradors i projectes que ajuden en la investigació del càncer, fent esdeveniments per recol·lectar diners.

Port aventura té un tracte amb l'hospital; quan a un nen li donen l'alta, li regalen una capsa i a dins hi ha una polsera, un joc i dos entrades gratuïtes per anar al parc. A més a més ha fet una inversió perquè puguin construir la nova UCI pediàtrica. També hi ha un parc



Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

amb atraccions i figures que estan a PortAventura o hi tenen una relació. Els personatges del parc visiten als nens ingressats.

L'Obra Social la Caixa juntament amb el futbolista **Xavi Hernández**, que va donar tots els seus regals del casament, van invertir diners per construir el centre de dia.

Macaco va fer un videoclip amb els nens de la planta d'oncologia per conscienciar sobre la investigació de la malaltia.

El projecte "**Para los Valientes**", té l'objectiu de crear un centre per la investigació del càncer infantil, reduir el nombre de casos, treballar més profundament la part emocional, intentar que els països subdesenvolupats puguin accedir al tractament del càncer i cooperar amb altres hospitals. Està incentivat per la fundació privada de Leo Messi, **la fundació de FCBarcelona i IESE**. Dins d'aquest acte solidari hi participen també; Puyol, Ricky Rubio, Marc Márquez, Suárez... A dia de ara porten estalviats 4.658.838€, l'objectiu és recaptar 30.000.000€ i construir el nou "Pediatric Cancer Center" .

Els **Pallapupas**, són una associació que es dediquen a entretenir als nens dels hospitals durant la malaltia com ara, acompanyant-los a quiròfan i a fer-se proves per fer que no sigui tant trist i dolorós. A més a més ho fan sense cap interès i sense esperar res a canvi. Al fer més feliços als nens, indirectament als pares se'ls hi fa més lleuger, ja que veuen millor als seus fills, així queda reflectit en alguns agraïments que fan dirigits els pacients, familiars i doctors als pallapupas.

"Us felicito perquè és molt difícil aconseguir que un nen s'oblidi del dolor i amb el nostre fill ho heu fet, Gràcies." **Pares d'un infant hospitalitzat.**

"La presència de Pallapupas a la nostra unitat la vivim com un èxit, perquè ens ha permès donar un enfocament diferent tant pels pacients com pels professionals". **Dr. Lázaro, responsable de l'àrea d'Anestesiologia i Reanimació de la Unitat de Cirurgia Ambulatòria del l'Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona.**

"Us vull donar les gràcies perquè m'heu aportat moltíssim: seguretat en mi mateix, entreteniment i sobretot confiança i autoestima. Relacionar-me amb la gent que no coneixia m'ha fet sentir com un més. Gràcies." **Daniel, 17 anys.**

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Kids Barcelona és un projecte que està format per nens i adolescents que permet que ells puguin participar en la innovació i investigació de la medicina amb l'ajuda de doctors de l'hospital de Sant Joan de Déu.

"Pulseras Candela" és un projecte en el que els nens malalts de l'hospital fan unes polseres i les venen per recaptar fons per la investigació del càncer. La història d'aquestes polseres comença quan la Candela va ingressar a l'hospital Sant Joan de Déu amb leucèmia i una voluntària li va ensenyar a fer polseres per distreure's. La nena li va ensenyar a dues amigues a fer-les i aquestes muntaven cada cap de setmana una parada per recaptar diners. Poc a poc es va anar estenent per tot l'hospital, mentre que els malalts es mantenien distrets també recaptaven fons per la investigació del càncer infantil.

Un altre projecte és **"Angeles de la guarda"**, creat pel cantant Antonio Orozco, el seu objectiu consisteix en recaptar fons per contractar professionals que donin suport als pares amb diferents sentits i aconseguir que els nens segueixin sent nens en les famílies més necessitades. En la gira que va fer al 2016 – 2017, ha demanat al públic que enviïn un missatge amb la paraula ANGEL fent una donació d'un euro amb vint cèntims. Finalment va aconseguir 4.000 euros.

Un torneig de bàsquet anomenat **"Torneig cistella"** va recaptar més de 19.000 euros pel laboratori pel diagnòstic del càncer infantil de la fundació Sant Joan de Déu fent diferents partits al matí i a la tarda amb totes les categories de bàsquet. Es van recollir gràcies al material esportiu rifat.

Entre altres projectes, torneigs, esdeveniments... col·laboradors per l'hospital de Sant Joan de Déu com per exemple, *"Mercat solidari en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu"*, *"Zumba Nestlé Solidaria en Esplugues"*, *"Solidary night comedy en beneficio de San Juan de Dios"*, *"Presentación del libro 'La intervención social en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios Provincia de Aragón-San Rafael'"*, etc.

3.2.1.- ULLERES SOLIDARIES AECC 2017

Aquesta última secció està relacionada amb l'apartat anterior de solidaritat – projectes.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Ens vam decidir per sumar-nos a la lluita contra el càncer fent una col·laboració, comprant dues ulleres solidaries de l'Associació Espanyola Contra el Càncer, fent una aportació de 5 euros per cada ullera, i així ajudar a seguir amb la investigació del càncer. #súmatealrosa.



4.- CONCLUSIONS

Dels vuit objectius que ens vam marcar a l'inici del projecte, hem complert cinc que han estat , realitzar i extreure els resultats de les entrevistes, conèixer la distribució i decoració de l'hospital Sant Joan de Déu , tenir coneixement de la tasca dels voluntariats, esbrinar la quantitat de col·laboradors implicats en aquesta malaltia i anar a l'hospital de la Seu d'Urgell i de l'hospital Meritxell d'Andorra per extreure informació teòrica. Per altra banda hi ha els objectius que no hem pogut complir que són; voluntari amb infants a l'hospital Sant Joan de Déu que no el vam poder complir perquè no hi havia places i s'havia de fer un curset per poder ésser voluntari, anar a l'hospital Arnau de Vilanova de Lleida també ha estat un objectiu no complert per falta de temps i perquè es necessitaven molt permisos per tractar amb menors i era difícil d'accés, per últim l'acompanyament a persones durant una sessió de quimioteràpia, a causa de que no es podia accedir a la sala on estaven fent el tractament perquè només poden accedir-hi l'afectat i el equip mèdic.

5.- CONCLUSIÓ FINAL

La reflexió obtinguda al final d'aquest estudi és que ho viu més malament la família que el propi malalt, els familiars dels afectats ho han descrit com una experiència horrorosa en canvi el propi malalt si que ho passa amb por perquè es un procés dur però la majoria ho porten bé. Tot i que creiem que no serà el mateix punt de vista d'una persona que te el 50% de morir i el 50% de viure que una persona que sap que es morirà.

Durant el procés de la malaltia, el que més li costa al familiar és veure el patiment i veure que aquella persona té possibilitats de morir, en canvi el familiar el que més li costa es trobar-se malament.

En aquesta pregunta, hem vist que coincideix, és a dir, el familiar pateix per algú que li passa al malalt, en canvi a l'altre pregunta, el familiar patia i l'afectat estava relativament bé. Per les dues bandes costa d'acceptar el que està passant. I un pateix per l'altre, perquè el malalt no vol dependre dels altres.

Durant el procés de la malaltia, el que més els ajuda és el suport uns amb els altres i ser fort.

L'apartat del dol, no podem fer una comparació ja que a les persones entrevistades que l'han patit, han superat el càncer.

Les coses a les que més importància els hi dona el familiar i el propi malalt són lluitar per sobreviure, el suport mutu, estar ben informat i tenir un bon doctorat i valorar les coses.

Pel que fan els sentiments, comparant el familiar amb el pacient, els que més coincideixen són impotència, tristesa, ràbia, esperança i incertesa. Torna a succeir el mateix que a l'apartat del dol, com que els entrevistats han superat la malaltia, no podem analitzar la part de després de la mort.

6.- AGRAÏMENTS

A totes aquelles persones que han dedicat el seu temps a respondre'ns les entrevistes.

7.- BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

Bibliografia

Ressenya documental:

SUBIAS FAGÉS, Antonio. *El càncer*. Barcelona. Cartoné, 1973.

Resum de la informació utilitzada pel treball:

Hem utilitzat dins de l'apartat lucha contra el càncer, la prevenció que es troba a la pàgina 119 i el futuro que es troba a la pàgina 137.

Webgrafia

Ressenya webgràfica:

AGÈNCIA, Virtucm S.L. *PortAventura*. Tarragona (Vila-Seca). Fundació PortAventura <<http://www.fundacioportaventura.org/es/hospitalsantjoandedeu/proyecto.asp> 12 >. [20/07/2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat projectes 3.2.- (pàg.36) del document es poden observar les diferents entitats col·laboradores d'aquesta malaltia.

Ressenya webgràfica:

SAN JUAN DE DIOS, Obra Social. *San Juan de Dios Solidarida*. Barcelona. Omada.es, 2017. <<https://solidaritat.santjoandedeu.org/es/actualidad/historico-eventos?page=8>> [20 de Juliol del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat projectes 3.2.- (pàg.36) del document, es poden observar les diferents entitats col·laboradores d'aquesta malaltia.

Ressenya webgràfica:

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

FAMILIES DE NENS AMB CÀNCER. *Por la Investigación del cáncer infantil*. Barcelona. Blogger, 2013. <<http://porlainvestigaciondelcancerinfantil.blogspot.com.es/p/pulseras-candela.html>> [20 de Juliol del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat projectes 3.2.- (pàg.36) del document, es poden observar les diferents entitats col·laboradores d'aquesta malaltia. Aquest pertany concretament al projecte "Pulseras Candela" dut a terme per nenes i nens hospitalitzats a Sant Joan de Déu.

Ressenya webgràfica:

COROPORACIÓ CATALANA DE MITJANS AUDIOVISUALS S.A. *El Torneig Cistella Solidària*. Barcelona. Tv3, 2011. <<http://www.ccma.cat/324/el-torneig-cistella-solidaria-contra-el-cancer-infantil-recapta-mes-de-19-000-euros-per-la-fundacio-sant-joan-de-deu/noticia/1431506/>> [20 de Juliol del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat projectes 3.2.- (pàg.36) del document, es poden observar les diferents entitats col·laboradores d'aquesta malaltia. Aquest pertany concretament al " Torneig cistella solidària contra el càncer infantil" representat per jugadors de bàsquet.

Ressenya webgràfica:

<http://www.fsjd.org/es/proyecto-kids-barcelona_100458> [21 de Juliol del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat projectes 3.2.- (pàg. 36) del document, es poden observar les diferents entitats col·laboradores d'aquesta malaltia. Aquest pertany concretament al projecte "Kids Barcelona" representat per la fundació Sant Joan de Déu.

Ressenya webgràfica:

PÉREZ, Teresa. *Proyecto Ángeles de la Guarda*. WordPress, 2016. <<https://enfermeradevocacion.com/2016/08/09/proyecto-angeles-de-la-guarda->

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

[antonio-orozco-colabora-con-el-hospital-san-joan-de-deu/](#) [21 de Juliol del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat projectes 3.2.- (pàg.36) del document, es poden observar les diferents entitats col·laboradores d'aquesta malaltia. Aquest pertany concretament al projecte "Ángeles de la Guarda" dut a terme per Antonio Orozco.

Ressenya webgràfica:

SEOM ,Sociedad Española de Oncología Médica. *¿Qué es el cáncer y como se desarrolla?*.Madrid.2017.<<https://www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>> [4 d'Octubre del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat què és el càncer? 1.2- (pàg.7) del document es pot veure la definició del terme càncer i el seu desenvolupament.

Ressenya webgràfica:

ACADEMIA PLAY. *¿Qué es la enfermedad del cáncer?.*,2017
<<https://www.youtube.com/watch?v=74vGtHSfCT0>> [8 de Agost de 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat origen del càncer 1.1- (pàg. 7) del document es pot veure el que és concretament aquesta malaltia i com es va originar.

Ressenya webgràfica:

WORDPRESS. *Biología del cáncer*. WordPress, 2015.
<<https://biocancerenfermeria2015.wordpress.com/imagenes/>> [4 D'Octubre del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat què és el càncer 1.2- (pàg. 7) del document es pot veure el que és concretament la definició del càncer.

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Ressenya webgràfica:

ARCOS, Eduardo .*Historia del càncer*. España, México i Miami. Hipertextual , 2005. <<https://hipertextual.com/2015/02/historia-del-cancer>> [8 d'Agost del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat origen del càncer i què és el càncer? 1.1 i 1.2- (pàgs. 7) del document es pot veure el que és concretament el càncer i la seva història.

Ressenya webgràfica:

ASCO, Societat Americana de Oncologia Clínica. *Tipus de càncer*. Amèrica. cancer.net, 2005. <<https://www.cancer.net/>> [4 d'Octubre del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat tipus de càncer 1.2.2- (pàg. 9) del document, es poden classificar els diferents tipus de càncer trobats.

Ressenya webgràfica:

Institut d'Estudis Catalans. *DIEC*. Barcelona. Institut d'Estudis Catalans, 2007. <<https://mdlc.iec.cat/>> [contínuament]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

Per a buscar faltes ortogràfiques durant la redacció de tot el treball.

Ressenya webgràfica:

Institut Nacional de la Salut de EE.UU. *Institut Nacional del Càncer*. EE.UU. Institut Nacional de la Salut, 2012. <<https://www.cancer.gov/espanol>> [4 d'Octubre del 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat tipus de càncer 1.2.2.- (pàg. 9). Ho hem utilitzat per buscar informació sobre els tipus de càncer.

Ressenya webgràfica:

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

AGUILERA, Raquel, ARAYA, Paulina, GONZÁLEZ, Fermín, LÓPEZ, Mercedes, MUÑOZ, Leonel, PEREDA, Cristián, PLAZA, Cecilia, REYES, Diego, SALAZAR, Flavio, STAMM, Tomás, TITTARELLI, Andrés. *Canceronline*. Chile. Instituto Milenio de Inmunología e Inmunoterapia, 2003. [6 de Novembre de 2017]

<http://www.canceronline.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=60>

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat principals causes del càncer 1.2.1- (pàg. 8). També ha estat utilitzada per completar la part pràctica, en aquest cas ens ha ajudat a extreure informació de les causes del càncer.

Ressenya webgràfica:

Breastcancer. East Lancaster Avenue. Charity navigator, 2014.

<http://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama/que_es_cancer_mama> [4 d'Octubre de 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat 1.2.3.- (pàg. 12). Utilitzat per a completar la part teòrica també.

Ressenya webgràfica:

No té un autor concret, ja que és editada per varies persones. *Wikipedia*. Pot estar editada des de qualsevol lloc. Wikipedia, 2001. <https://www.wikipedia.org/> [4 d'Octubre de 2017 i 10 de Novembre de 2017]

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat 1.2.2.- (pàg. 9). L'hem utilitzada per a buscar alguna definició que no enteníem d'una altre pàgina.

Ressenya webgràfica:

TEJERINO, Armando. Centro de Patología de la Mama. Espanya. Centro de Patología de la Mama, 1970.

<<https://www.cpm-tejerina.com/tratamiento-cancer-mama/cirugia-oncologica-mama/ganglio-centinela/>>

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat aspectes curiosos 1.8.- (pàg. 21). Utilitzada per a informació del gangli centinela.

Ressenya webgràfica:

Els autors són professionals de la salut, investigadors mèdics i consumidors compromesos. *News Medical*. EE.UU. Nes Medical life science. <<https://www.news-medical.net/>>

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat de tipus de tractament 1.2.3.- (pàg.12) i causes de la malaltia 1.2.1.- (p+ag. 8).

Ressenya webgràfica:

Els autors són un conjunt de professionals mèdics. *Centre nacional d'informació del càncer*. American cancer society. EE.UU. <<https://www.cancer.org/es/>>

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat tipus de càncer 1.2.2.- (pàg.9). Aquesta pàgina web únicament la hem utilitzat per a buscar informació sobre els diferents tipus de càncer que hi ha.

Ressenya webgràfica:

Organització mundial de la salut. OMS, 1948. <<http://www.who.int/es/>>

Resum de la informació utilitzada per al treball:

En l'apartat solidaritat – projectes 3.2.- (pàg.36). Utilitzada en l'apartat de solidaritat, on hi ha especificades les associacions que col·laboren en la lluita contra el càncer.

Ressenya webgràfica:

Medline Plus. EE.UU. Biblioteca Nacional de Medicina dels Estats Units. <<https://medlineplus.gov/spanish/>>

Resum de la informació utilitzada per al treball:

Com afecta el càncer a la família i al propi malalt

En l'apartat 1.2.3.- (pàg.12). També hem extret dades per a la teoria, per als tipus de tractament.

8.- ANNEXOS (Enquestes)