

L'ACTITUD, UN ANTÍDOT MENYSTINGUT?

TREBALL DE RECERCA

2n de Batxillerat



Ravaiya

28/10/2016

“Nunca podremos hacer nada para cambiar las circunstancias en las que nos encontramos, pero siempre podremos elegir nuestra actitud. Esta es la última libertad que tenemos los seres humanos”.

Victor Küppers¹

¹ Escriptor i conferenciant holandès

ÍNDEX

0- Introducció.....	1
→ PART TEÒRICA	3
1- Què és l'actitud?.....	3
1.1- Diferència entre els termes <u>actitud</u> i <u>aptitud</u>	3
2- Què és el càncer?.....	4
3- Tipus principals de càncers.....	4
4- Les etapes del càncer d'Elisabeth Kübler-Ross. Estat psicològic del pacient en cadascuna d'elles.....	5
5- L'estrès, el càncer i el sistema immunitari.....	6
6- Com pot influir l'actitud en el procés de curació d'una malaltia?.....	8
7- Quins factors ens poden ajudar a mantenir una actitud positiva?.....	9
7.1. Aliments.....	9
7.2. Persones.....	11
7.3. Activitats quotidianes.....	12
▪ El poder de les teràpies alternatives.....	13
→ PART PRÀCTICA	14
1- Cas empíric del Dr. Spiegel; comparació entre dones que fan teràpia de grup i les que no.....	14
2- Anàlisi d'enquestes.....	15
2.1. A malalts o gent que ha tingut la malaltia.....	15
- Conclusions.....	19
2.2. A gent propera al malalt.....	21
- Conclusions.....	23
3- Anàlisi d'entrevistes.....	24
3.1. A professionals.....	24
- Conclusions.....	29
4- Opinió personal sobre la relació entre l'actitud i el càncer.....	30
• Conclusions generals.....	31
• Bibliografia.....	33
• Annexos	

0- Introducció

El càncer avui en dia s'està convertint en una epidèmia a gran escala. Què s'hi pot fer si n'ets una persona afectada? N'hi ha suficient amb la medicina convencional o posant-hi de la nostra part també podem afavorir-ne el procés de curació?

Aquestes preguntes s'intentaran respondre amb aquest treball, però primer em presentaré.

Em dic Ravaiya, sóc alumna de 2n de Batxillerat i el treball que esteu llegint ara mateix, tracta de la importància d'una actitud positiva per fer front al càncer.

Cal dir, que a priori, no tenia gaire clar el tema del qual tractaria el meu treball, però ho vaig veure clar quan, al meu pare li van diagnosticar la malaltia. El fet de veure com ell evolucionava correctament em feia sentir millor, però el que més em cridava l'atenció era com encara podia guardar-se un racó per a les seves bromes i el seu bon humor i que gràcies a això va poder fer vida "normal" i va seguir endavant. Aquesta actitud li va permetre no pensar-hi tant i també a sentir-se millor amb ell mateix.

Quan vaig tenir clar que el meu tema seria aquest, vaig voler anar amb ell fins al final, ja que, en realitat, m'agradava. Aquesta, doncs, va ser la meva motivació.

L'objectiu del meu treball, i a la vegada la seva hipòtesi, seria demostrar com aquesta actitud positiva pot influir molt positivament en el procés de curació de la malaltia, per tant poder dir si seria un fet cabdal per conviure amb la malaltia, sigui accelerant el procés o bé fent-lo més assumible pel pacient.

Al final del treball, n'elaboraré unes conclusions i contrastaré o refutaré la meua hipòtesi.

Per tal de poder assolir els meus objectius, utilitzaré diverses fonts de recerca, com en són alguns llibres, pel·lícules, Internet, recerca documental i l'observació sociocultural, que serà treure la màxima informació de les entrevistes i les enquestes que realitzaré als malalts, a l'entorn proper d'aquests i als professionals.

Aquest treball el podem dividir en dues parts; a la primera, més aviat teòrica, hi trobem totes les explicacions dels conceptes i els factors que influeixen a tenir una

actitud positiva. A la segona, la pràctica, hi trobem les enquestes realitzades a persones que han patit la malaltia i a les persones properes al malalt, a més de les entrevistes a professionals.

Per concloure el treball, s'hi podran llegir unes conclusions i tot el recull de la bibliografia i webgrafia, així com les pel·lícules o altres fonts que s'han pogut consultar.

PART TEÒRICA

Com ja he presentat a l'índex, començaré la meua part teòrica explicant què són els dos factors principals del meu treball. Els que en teoria, haurien d'anar de la mà i els que han de conviure molt bé per poder fer que el procés sigui menys dolorós i més "agradable" pel pacient; l'actitud i el càncer. A continuació, explicaré quins són els principals càncers, com influeix l'actitud en la malaltia i finalment parlaré de quins factors poden ajudar-nos a aconseguir una actitud més positiva (us parlaré d'aliments, persones, esports, etc.)

1. Què és l'actitud?

El terme actitud s'ha conformat a partir de la paraula "acte", del llatí "actus", afegint-li a l'arrel de la paraula el sufix "tud", que confereix qualitat. Així, actitud és la "qualitat d'acció", ja sigui passivitat o dinamisme, ànim o desànim.

Anant més enllà de l'etimologia, l'actitud es defineix com al comportament habitual que tenim les persones en diferents circumstàncies. Les diferents actituds són les que **determinen la vida anímica de cada individu.**

És a dir, "Ens determinen la vida anímica", per tant, si fem que la nostra visió de les coses i de la vida en general, sigui positiva, estem influïent en aquest estat anímic; el fem positiu i, per tant, ens sentim molt millor amb nosaltres mateixos.

- *Quina és la diferència entre actitud i aptitud?*

Abans de passar al següent apartat, m'agradaria fer una distinció entre dos termes, actitud i aptitud, que sovint porten a moltes confusions, ja que són parònims, és a dir, tenen una semblança només formal, però no tenen el mateix significat.

L'aptitud és la capacitat o el coneixement que tenim les persones per desenvolupar certa activitat. Per exemple, una persona extravertida, alegre i empàtica té més facilitat per treballar en mitjans de comunicació com la ràdio, ja que s'ha de comunicar i difondre informació a les persones. Es podria dir, que l'aptitud és la suma del que és innat i el que és adquirit que et fan arribar a un objectiu.

Per altra banda, l'actitud, és la voluntat que tenim per encarar les coses. Si aquesta persona extravertida no s'hagués creuat amb el món de la comunicació, no hauria arribat a ser ningú destacat.

En definitiva, dues persones amb el mateix càncer, poden tenir unes vivències totalment diferents perquè s'ho poden prendre amb diferent actitud.

2. Què és el càncer?

La paraula càncer prové del llatí cancer (cranc), la qual té relació amb el grec karkinos i el sànscrit karkah, tots amb el mateix significat (cranc). I és que, abans, a la medecina antiga (a l'època clàssica de Galè) escrita en grec, ja s'anomenava "cranc" a tot el conjunt de malalties que avui seguim anomenant càncer.

Anant més enllà de l'etimologia, el càncer és un creixement anormal de cèl·lules. Pot ocórrer a qualsevol teixit del cos i a qualsevol persona. Les cèl·lules canceroses creixen i es reproduïxen de manera incontrolada, afectant negativament al funcionament de les sanes. Si aquestes cèl·lules a més de provocar problemes al seu lloc d'origen també afecten altres òrgans, es diu que la persona té metàstasi.

Aquest, és la principal causa de mort al món, i en aquest treball ens centrarem en com una persona amb actitud positiva i amb ganes de seguir viu i endavant, té moltes més possibilitats de curar-se que una altra.

3. Tipus principals de càncer.

Cada dia al món es diagnostiquen 445 casos nous de càncer, i a Espanya, cada dia moren de la malaltia 308 persones; impressionant.

Els dos càncers més coneguts actualment són el de mama en les dones (tot i que els homes també poden patir-lo) i el de pròstata en els homes. Des del 1987, aquests dos han augmentat en un 54'5% i en un 121'5% respectivament. Actualment, s'estima que a Catalunya nou de cada deu dones tindrà càncer de mama al llarg de la seva vida.

A part d'aquests, també són molt coneguts el de còlon, el de pulmó, el d'estómac i el de fetge.

Un cop ja sabem què és el càncer, cal saber que hi ha més de cent tipus de càncers diferents, i qualsevol part de l'organisme pot resultar-ne afectada. A més a més, la paraula *càncer* és sinònim de mort per a la majoria de nosaltres i és per això que a qualsevol persona a qui se li diagnostica, sol tenir una reacció de “final”, com si se li acabés la vida (em moriré, no sé si me'n sortiré, etc.) i, a més a més, al ser un fet difícil d'acceptar s'adopta una actitud passiva al principi (que potser més endavant canvia). És això el que fa que, a la llarga, acabem adoptant males actituds i no aconseguim acceptar la malaltia. Per tant, s'ha d'intentar fer un canvi i ser positiu durant el procés, rebre afecte de familiars i amics, evitar quedar-se al llit sol i, si es pot, fer vida el més normal possible per així afavorir l'estat emocional del malalt (ja que evitem el martiri que es duria a terme ell sol) fent que se senti millor.

4. Etapes del càncer. Estat mental o psicològic del pacient en cadascuna d'elles.

El diagnòstic del càncer és un fet traumàtic per si sol, ja que és una cosa inesperada i que desorganitza la persona, tant cognitivament com emocional. És per això que moltes vegades es diu que la persona pateix una tempesta emocional just quan se li diagnostica la malaltia. A més, aquesta també té una forta pluja de sentiments com en són la por, la ira, la irritabilitat, la tristesa, la impotència, etc.

La teoria coneguda amb el nom de “Teoria per etapes” d'Elisabeth Kübler-Ross ens explica de manera argumentada quins són els cinc passos que se segueixen quan a una persona se li diagnostica una malaltia de caire greu, com en pot ser el càncer. (Aquesta mateixa teoria també pot ser aplicada al dol o a la mort).

Així doncs, en aquest període de temps, la persona pot passar per cinc etapes emocionals; la primera seria la **negació**. En aquesta etapa el primer que es manifesta és el xoc i el primer que es fa és dir coses com “Això no està passant. No a mi”. A continuació, es manifestaria la **ira**, etapa en la qual el pacient ja té assumit el diagnòstic i busca algun culpable, sentiments de desesperança, de por, de ràbia. Hi sol haver preguntes del caire: “¿Per què està passant.” “Qui en té la culpa?”.

Lavors apareix la **negociació** on hi ha una negociació per part de la persona amb algun tipus de divinitat. “Faré un canvi a la meua vida només si això significa que això no em passarà”.

Després hi té lloc la **depressió**, que és quan al pacient ja no li importa el que està passant, es “rendeix” davant la malaltia, per tant ja no la nega, però el que segueix creient és que morirà.

La darrera és, doncs, l'**acceptació** “Estic en pau amb el que està passant”. La persona té esperança de seguir vivint i el que vol és no patir.

L'objectiu de l'acceptació, és a dir, del fet que la persona arribi a acceptar el diagnòstic, és que això li pugui permetre un millor afrontament de la malaltia i un millor estat emocional.

5. L'estrès, el càncer i el sistema immunitari

Quan una persona està sota estrès mental o psicològic ens referim al fet que està patint un tipus de pressió, sigui física, mental o psicològica.

Ara bé, quan un malalt de càncer sent que no pot suportar la malaltia, s'ha reconegut cada vegada més que l'angoixa és un factor que pot reduir la qualitat de vida dels pacients amb càncer. Fins i tot hi ha evidències que demostren i indiquen que l'angoixa extrema està associada amb l'obtenció de pitjors resultats clínics. Però pot realment l'estrès provocar càncer?

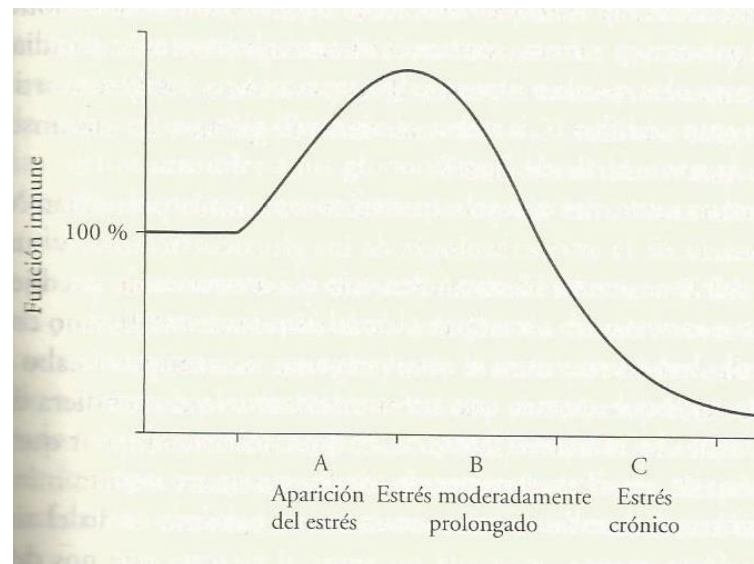
Quina relació hi ha entre l'estrès i el fet de contraure una malaltia, entre elles, un càncer?

La primera relació que hi ha entre el càncer i l'estrès la trobem en els animals, amb els ratolins, més concretament. Com molt bé diu el professor Sapolsky, existeix una literatura que demostra com l'estrès afecta el curs d'alguns tumors. Per exemple, la velocitat de creixement dels tumors als ratolins pot determinar-la la classe de gàbia en la qual es trobin tancats: com més sorollosa i estressant sigui la gàbia més ràpidament creixeran els tumors. Ens en dona també un altre exemple: si se sotmet a estrès als ratolins en posar la gàbia sobre una plataforma giratòria (un tocadiscos), s'observa una estreta relació entre el número de voltes i el ritme de creixement dels tumors. Segons aquests estudis, l'estrès el que fa és suprimir el nombre de cèl·lules agressores naturals (natural killers) en circulació.

En un estudi amb dones amb càncer d'ovari es va comprovar que l'estrès reduïa les natural killers i feia que els tumors fossin més agressius.

Cal aclarir, però, que Sapolsky explica els resultats d'estudis quan els ratolins (en aquest cas) tenen el tumor induït per vies artificials i com l'estrès ajuda a fer que aquest avanci molt més de pressa.

Bé, i ara la pregunta és si això és aplicable als humans. El fet és que, segons Sapolsky, no hi ha cap estudi que pugui vincular l'aparició d'un tumor cancerós amb l'estrès, ja que com he dit anteriorment ell ens diu com afecta l'estrès un cop ja tens aquest tumor. Per tant, amb els humans el que passa és que la funció immune del sistema immunitari baixa, és clar que, a causa de l'estrès. I com és que l'estrès suprimeix la immunitat? Tal com ens diu el professor de biologia que he anat citant, és perquè atrofia els teixits i destrueix les cèl·lules. Llavors és quan ja som més propensos a agafar malalties i entre elles, el càncer.



Il·lustració 1. Mostra com l'aparició de l'estrès fa que la funció immune baixi considerablement. Els grans agents estressants de llarga duració fan que el sistema immunitari no només torni a la seva línia de partida (B) sinó que caigui en picat fins a la immunodepressió (C). Aquests agents estressants fan baixar la funció immune des d'un 40 a un 70% de la línia de base. (*¿Por qué las cebras no tienen úlcera?* Sapolsky, Robert M.)

La importància de les cèl·lules NK és fonamental per evitar l'aparició de les metàstasis, ja que si aquestes estan actives les metàstasis no es desenvoluparan. L'estrès les inhibeixen però per altra banda, si trobem suport psicosocial per poder gestionar aquest estrès, l'activitat d'aquestes agressores naturals millora.

La importància del sistema immunitari és tanta que si està deprimat, el càncer s'hi pot desenvolupar. **El sistema immunitari és clau per poder frenar i eliminar el càncer.**

Això ens indica que hem de mantenir-lo fort, que no emmalalteixi. Com podem fer-ho? Alimentant-lo ben bé, fent exercici físic i evitant exposar-se als tòxics que el faci posar-se malalt.

Així com es pot estimular també es pot inhibir. Què l'inhibeix? Les emocions negatives, els sentiments i les creences. Si la persona que té càncer creu des del primer dia que es morirà, s'acabarà morint.

També hi pot haver fàrmacs immunodepressors que poden inhibir-lo com la quimioteràpia o els corticoides.

6. Com pot influir l'actitud en el procés de curació d'una malaltia?

Mantenir una actitud positiva és beneficiós en qualsevol aspecte de la vida. En el cas d'haver d'afrontar una malaltia greu, ho és encara més.

Qualsevol persona després que se li hagi diagnosticat una malaltia, veu en un instant, com la seva vida es trunca. La seva ment comença a ser bombardejada per milions de preguntes, i les seves emocions, comencen a emergir de forma incontrolada i apareix la por.

En aquest apartat del treball, em focalitzaré en com de beneficiosa és aquesta actitud, ja no només en la malaltia, sinó també en la vida, ja que si després es diagnostica un càncer a la persona que viu de manera positiva, les coses es faciliten molt més. Què passa, doncs, amb la nostra actitud?

Les persones no som una divisió de parts, sinó que la part emocional, la mental i la física van juntes i el que afecta a una afecta a totes. Què vull dir amb això? Doncs que si la manera que tenim de pensar la fem positiva, això repercutirà en com ens trobem anímicament i física.

Si tu no canvies, res canvia. Per fer-ho t'has de conèixer, tot s'inicia aquí. Una vegada comences el camí de l'autoconeixement pots descobrir en el que pots millorar. Un d'aquests factors és la manera de veure les coses.

L'actitud, per tant, té una gran influència en el canvi personal. Tal com diu Víctor Küppers, les persones som com bombetes; nosaltres transmetem. Ara bé, hi ha persones que van a 30.000 watts i n'hi ha que van foses. Les que van foses com ho fan per no perdre l'estat d'ànim? Per què és tan important mantenir-lo? Perquè, segons diu el conferenciant holandès, hi ha una fórmula que és:

$V = (C + H) \times A$. El més important d'aquesta és saber que a la vida cal tenir uns coneixements per fer qualsevol cosa, sigui per esdevenir polític o bé per treballar en un restaurant. També són requerides certes habilitats però, el més rellevant encara de la fórmula, és que la C suma, la H suma, però la A multiplica! Aquí és on hi ha l'essència de les persones, en la seva actitud. Una persona no és gran perquè tingui molts coneixements, sinó que ho és per la seva manera de ser. I quan estem desanimats és perquè perdem manera de ser.

En conclusió, l'actitud es pot desenvolupar amb diferents eines per poder arribar a la fita proposada i acabar integrant-la en el dia a dia.

7. Quins factors poden ajudar a mantenir una actitud positiva?

7.1. Aliments pro càncer i aliments anticàncer

Hi ha certs aliments que afavoreixen, i molt, l'aparició del càncer. Principalment en són tres:

- **EL SUCRE** és el gran enemic del càncer. És el que fa que el tumor creixi, ja que aquest s'alimenta de sucre. Cal tenir notícia que quan ens prenem una llauna de coca cola estem ingerint nou terrossos de sucre, fet que equival a dotze quilos de sucre a l'any si se'n consumeix una cada dia.
- **El gluten**. El gluten és un aliment pro càncer, tots els aliments que en contenen en grans quantitats tenen un índex glucèmic molt alt, sobretot si són refinats i provenen del blat.
- **La carn vermella**. El consum de grans quantitats de carn vermella s'ha associat amb un increment de les possibilitats de patir càncer. És preferible consumir carn blanca com la de conill o la de pollastre. En la vermella no hi ha fibra, fet que s'associa amb el càncer de còlon. Els greixos saturats estimulen la producció d'estrògens, que

s'associa al càncer de mama. A més, la carn està carregada de tòxics i conté catorze vegades més pesticides que els productes vegetals.

Què podem fer, doncs, per seguir una dieta sana i que a més aquesta ens aporti positivitat, bona actitud?

Primerament hem de saber que la serotonina és una hormona antidepressiva que actua sobretot com a neurotransmissor. Exerceix una gran influència sobre el sistema psiconerviós, per això té molt a veure amb la felicitat i sovint se li diu l'hormona de l'humor. Nosaltres la fabriquem a dos llocs del nostre cos; al cervell (o primer cervell) on se'n fabrica un 20% i a uns bacteris de l'intestí (o segon cervell) on se'n fabrica un **80%**. Com es pot veure als intestins hi tenim la clau per tenir una bona salut emocional.

Per tant, què podríem fer perquè el nostre intestí fabriqui el 80% d'aquesta hormona antidepressiva que ens permetria estar feliços o contents?

Per poder fabricar la serotonina es necessita ingerir un aminoàcid que es diu triptòfan. Aquest és essencial, però no és problema perquè tots en mengem, ja que es troba a molts aliments; al peix, als ous, al marisc, a moltes fruites, a verdures, etc.

Ara bé, si es pateix d'estrès, d'inflamacions, com ara la periodontitis (inflamació de les genives), el sobrepès i ets propens a tenir virus (mononucleosi), aquest triptòfan no seguirà la ruta establerta, sinó que en farà una d'alternativa i com a conseqüència l'organisme no l'absorbirà correctament.

Si tenim inflamacions, com que el triptòfan se n'anirà cap a una ruta alternativa, una molt bona intervenció són les verdures crucíferes com la col llombarda, però sobretot, el bròquil, ja que tenen un component que ens va molt bé que és el sulforafà². **Ara bé, les crucíferes només ens ajudaran a estar bé anímicament si el motiu pel qual no ho estem són les inflamacions. Si és l'estrès, no funcionaran.**

Si el motiu pel qual el triptòfan segueix una ruta alternativa és l'estrès, hi ha un bacteri que ajuda a reduir-lo que es diu *bifidobacterium infantis*. De totes maneres si tens situacions d'estrès, el més recomanable seria trobar eines antiestrès (la meditació, la

² Químic que es troba en les crucíferes (col, bròquil, col de Brussel·les, etc.)

relaxació, etc.). No oblidem, a més, que també és essencial fer exercici físic i dormir 6-7 hores mínim.

Per a les persones que tinguin nivells de serotonina baixos, va molt bé que es prenguin estrògens, aliments amb activitat estrogènica com en són els nabius, el lli, el sèsam, el Kuzu (un tubercle, una arrel) i el ruibarbre (verdura semblant a l'api).

Hi ha 4 bacteris que saben fabricar serotonina al cervell i a l'intestí. S'ha comprovat que aquests bacteris després d'ingerir-los fabriquen serotonina i hi ha aliments que si els menges els fan créixer específicament. Aquests són; el quefir i els nabius. Prenent 15 nabius cada dia durant 6 setmanes el nivell de serotonina haurà incrementat.

Per últim, els fermentats també ajuden a la fabricació d'aquesta hormona; el te kombucha és un gran fermentat que ajuda a l'intestí, el xocrut, la col japonesa kimchi, el cacau, el miso i els làctics preferiblement de cabra o d'ovella, ja que són més fàcils de digerir.

Segons el nutricionista Xavi Verdaguer, si s'intenta seguir la dieta que toca segons el que es pateixi (estrès, inflamacions, virus) els nivells de serotonina en la persona hauran pujat i farà que aquesta se senti millor, havent-hi millores en l'estat anímic d'aquesta. Si hi ha millor estat anímic, hi ha millor actitud.

M'agradaria afegir que no tot allò bo pel pacient, en aquest cas l'alimentació, vol dir que no sigui estressant per a ell. S'ha d'anar amb compte amb el gruix d'informació que se li dóna i s'ha d'anar dosificant de manera apropiada.

7.2. Persones

Quan la gent al teu voltant està contenta, tu probablement també ho estiguis. Això es deu al fet que el bon humor és contagiós, segons va comprovar un equip de científics del Regne Unit en un estudi.

Els investigadors diuen que tenir al voltant com a mínim un amic que estigui de bon humor fins i tot evita que les persones joves puguin patir una depressió o que ajuda a curar-la. La depressió és un trastorn de l'estat d'ànim caracteritzat per la tristesa i el desànim. Moltes persones arriben a patir-la.

El que és curiós, però, és que per contra, si algú pateix una depressió, és molt improbable que “encomani” als altres aquesta tristesa si el seu estat d'ànim és positiu.

Les conclusions són reveladores perquè fins ara es considerava el contrari: que una depressió es podia estendre com si es tractés d'una malaltia contagiosa, però un estat d'ànim sa, no.

Per a l'estudi, un equip de la universitat britànica de Warwick va revisar les dades de 3.084 joves d'entre 12 i 18 anys enquestats als Estats Units entre els anys 1995 i 2000.

En aquell estudi, els participants parlen sobre la seva tristesa i pèrdua d'interès, pèrdua de gana, de son o el sentiment d'inutilitat.

Aquestes dades han estat estudiades de nou pels científics britànics. El resultat és que una persona que tingui almenys cinc amics amb bon humor té el doble de possibilitats que algú que no els tingui d'evitar una depressió.

Així mateix, va dir-se també que si dius sovint alguna cosa a una altra persona que us faci sentir bé a ambdós (a tu i a l'altre) se t'allarga l'esperança de vida.

És més, fins i tot, tal com diu Robert M. Sapolsky, la influència de les relacions socials en l'esperança de vida és tan important com altres variables com per exemple el tabac o la hipertensió, l'obesitat i el nivell d'activitat física. Les persones amb menor nombre de relacions socials tenen més del doble de probabilitats de morir que les que en tenen moltes, controlant variables com l'edat, el sexe i la salut en general. I què deu voler dir aquesta relació? Sapolsky afirma que vol dir que les persones socialment aïllades estan més estressades per falta d'alleujaments socials i de suport; això condueix a una activació crònica de les respostes de l'estrès; el que condueix a la supressió immune i per tant, a més malalties.

Està demostrat – afirma – que les persones amb aïllament social posseeixen menys resposta d'anticossos, una caiguda més ràpida en una categoria clau dels limfòcits i menys activitat de les cèl·lules agressores naturals (natural killers).

7.3. Activitats quotidianes

“Fes esport, que t'anirà bé”, “Coneixeràs més persones fent esport que si et quedes a casa”.

Quants cops no hem sentit a algú dir-nos això? És que l'esport és un alliberador de tensions i un antidepressiu natural. L'activitat quotidiana per excel·lència que ens ajuda a sentir-nos millor amb nosaltres mateixos. És una activitat integral que altera, modifica i fa créixer totes les dimensions de la persona; tant la física com la psíquica.

Com és que després de fer esport ens sentim millor, més lleugers i tenim més ganes de fer coses? Això passa perquè hi ha una segregació d'una sèrie d'hormones, com la testosterona, l'adrenalina, el cortisol o les endorfines. Aquests químics produeixen un estat transitori de relaxació, que pot durar diverses hores, segons la intensitat de l'entrenament i per això quan acabem una sessió d'entrenament tenim més bon estat d'ànim que abans de realitzar-la. Aquests efectes, efímers, perduren en el temps a mesura que augmenta la freqüència de l'esport.

La pregunta més comuna llavors és: si amb l'esport augmenta el benestar, l'estrès desapareix? La resposta és no, ja que l'exercici ajuda a combatre les respostes hormonals i símptomes d'ansietat, però, lògicament, no resol el focus de l'estrès si ve provocat per altres problemes.

A part de l'esport com a factor més principal, el que també ens ajuda i ens va molt bé per sentir-nos millor és saber identificar allò que ens agrada i ens entusiasma i repetir-ho; llegir un llibre, fer-nos una dutxa, comprar, caminar, ordenar les nostres coses, parlar amb algú que ens apreciem molt, és a dir, fets que ens facin trencar la rutina i alhora sentir-nos bé.

▪ **El poder de les teràpies alternatives**

Fins a quin punt ens podrien resultar útils les pràctiques de la meditació o del zen? L'actitud del zen, pot ser molt beneficiosa per al nostre organisme, ja que es basa en l'aquí i l'ara. El zen obre la porta a una perspectiva interna, a estar més present en el moment i això fa enfortir el propi Jo, el Jo més profund de l'ésser humà fent que el nostre sistema immunitari es desenvolupi amb més força. És molt important que la persona aprengui a mantenir la pau interior durant el procés de malaltia. Hi ha estudis, des dels que va realitzar Benton l'any 1964 fins als més actuals d'Universitats estrangeres i també de neuronals, que demostren que un increment de l'activitat del lòbul frontal, que és on incideix la pràctica de la meditació, canvia radicalment la manera d'afrontar la malaltia. Què fa la meditació que ens resulti tan positiu?

Aquesta permet conquerir l'espai interior; permet conduir a la pròpia persona cap a un espai interior on les emocions i els pensaments negatius quotidians ja no ocorren. És a dir, aquests es formen perquè no s'està en contacte amb aquesta part interna. Els genera l'Ego i si s'aconsegueix conquerir aquesta part ja no s'originarien, simplement pararien de sorgir. Per tant, és un recurs molt interessant fer ús d'aquesta pràctica.

PART PRÀCTICA

Comença la part pràctica. En ella, començaré explicant la meua opinió sobre la relació entre l'actitud i el càncer; seguiré explicant un cas empíric del Dr. Spiegel que demostra la importància d'aquesta actitud. Per finalitzar-la compartiré les enquestes i les entrevistes que he dut a terme i les seves respectives conclusions.

1- Cas empíric del Dr. Jeffrey Spiegel; comparació entre les dones malaltes que fan teràpia de grup i les que no.

El Doctor Jeffrey Spiegel, actualment un dels millors doctors en cirurgia plàstica facial, va dur a terme un estudi formant grups de dones amb càncer avançat per oferir-les-hi suport emocional en grup. Aquest, va ser realitzat a finals dels 90, concretament l'any 1990 i cal dir que és un dels més complexos des d'aleshores.

La intervenció va consistir en un any de teràpia de grup de suport amb l'auto-hipnosi pel dolor. Es van dividir 86 pacients en dos grups:

Per una banda hi havia el grup de suport emocional que estava format per 50 dones que vivien una situació de càncer molt avançada i tenien una esperança de vida limitada, fet que feia que es poguessin expressar entre elles sense embuts. Spiegel va aconseguir que formessin una verdadera pinya i tornessin a somriure.

En segon lloc, hi trobàvem el grup de control amb 36 pacients, totes amb un pronòstic i diagnòstic semblants a les del grup anterior. Spiegel va comparar la situació de les dones del grup de suport emocional amb les del grup de control i en va extreure conclusions:

Primerament, l'ansietat i la depressió són menys presents en les dones que han dut a terme teràpia grupal, i el més important és que el seu període de supervivència és molt superior; al cap de deu anys de seguiment dels dos grups quedaven tres pacients vives del primer grup, quan la seva esperança de vida era de només uns mesos!!. Les altres del primer grup, però, van sobreviure el doble del temps esperat. En canvi, al grup de control cap pacient havia sobreviscut deu anys després.

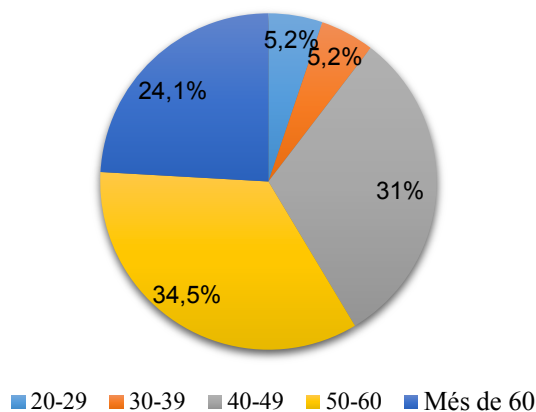
La supervivència des del moment de l'inici de la intervenció respecte les dones que havien fet teràpia era d'una mitjana de 36,6 mesos a diferència de les del grup de control, que la mitjana era de només 18,9 mesos.

El mateix Spiegel, però, assenyala que el fet de viure més potser no fos degut a que les dones del grup de teràpia estiguessin menys estressades, sinó que estar en un grup de suport augmentava la probabilitat que les malaltes seguissin les prescripcions mèdiques, dugessin a terme els exercicis terapèutics, seguissin la dieta, etc.

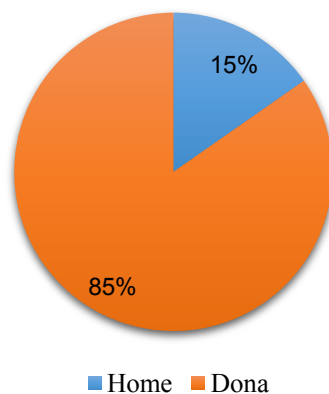
2- Anàlisi d'enquestes

2.1. Enquestes realitzades als malalts.

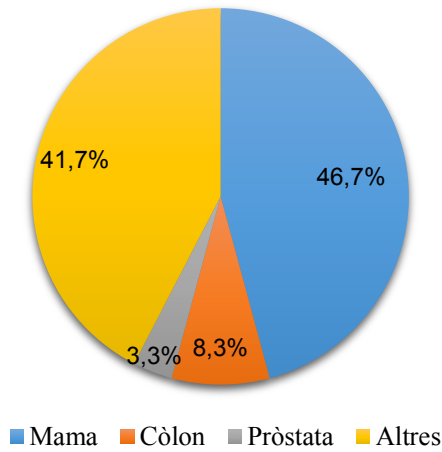
1. Marca dins quin marge d'edat et trobes:



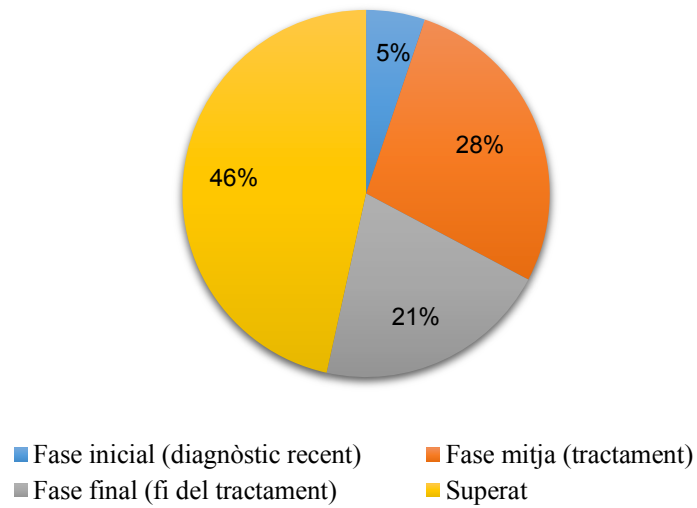
2. Marca a quin sexe pertany:



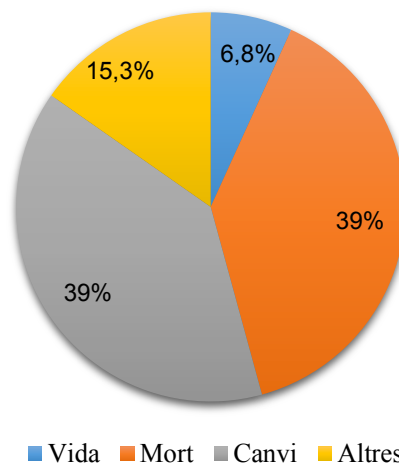
3. Quin càncer pateixes o vas patir?



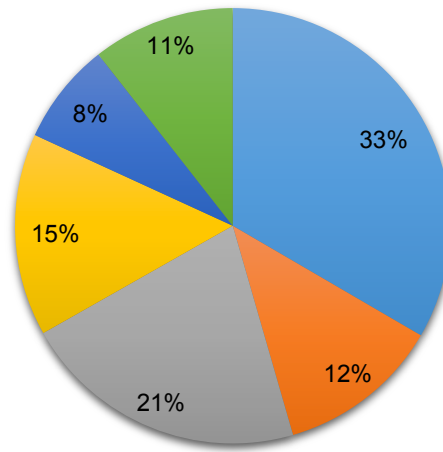
4. En quina fase de la malaltia et trobes?



5. Amb què vas associar la paraula càncer?

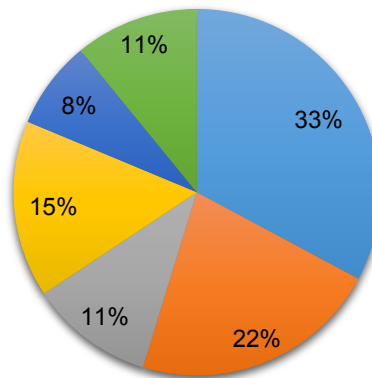


6. Què vas sentir quan et van diagnosticar la malaltia?



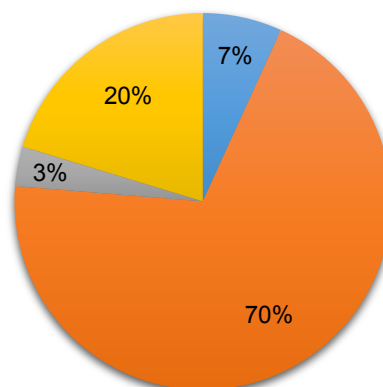
■ Por ■ Bloqueig ■ Ràbia/Enuig ■ Confiança ■ Tristesa ■ Altres

7. Sobre quina causa creus que ha pogut tenir MÉS pes l'origen de la malaltia?



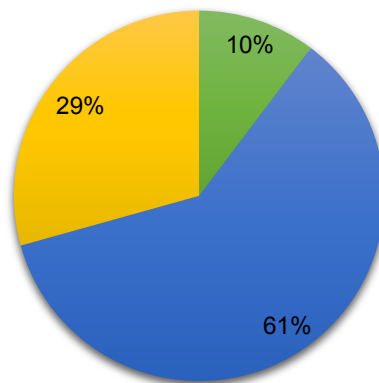
■ Estrès ■ Atzar ■ Genètica ■ Tema ambiental ■ Alimentació ■ Altres

8. Quina va ser o està sent l'actitud davant l'evolució, el procés i el tractament del teu càncer?



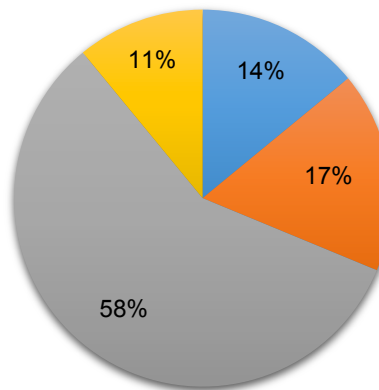
■ M'està costant tirar endavant ■ Ja ho he assumit i estic bé
■ Estic enrabiat/a i penso que el món és injust ■ Altres

9. Vas perdre l'esperança en algun moment?



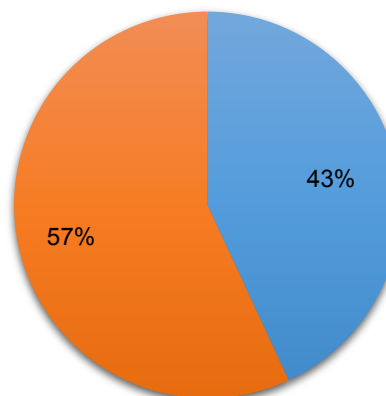
■ Sí ■ No ■ Tinc alts i baixos

10. Vas necessitar o necessites ajuda professional per tirar endavant?



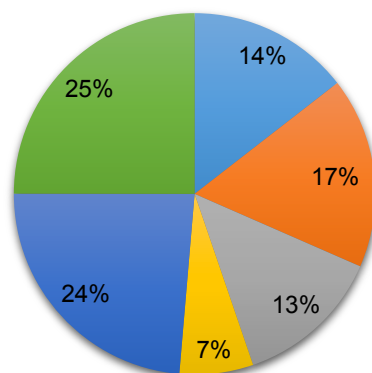
■ Sí ■ Del psicooncòleg ■ No ■ Altres

11. Creus que amb el tractament convencional n'hi ha prou per guarir la malaltia?



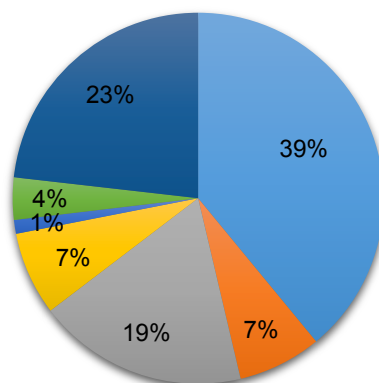
■ Sí ■ No

12. Fas ús d'alguna teràpia alternativa complementària al tractament mèdic? O per pal·liar els efectes de la quimioteràpia?



■ No ■ Meditació ■ Reiki ■ Acupuntura ■ Canvi d'hàbits alimentaris ■ Altres

13. Qui o què va ser el teu principal suport?



■ La teva parella ■ El teu oncòleg ■ Una persona de la família
 ■ Un conegut proper ■ La teva mascota ■ Una activitat extra
 ■ Altres

→ CONCLUSIONS DE LES ENQUESTES ALS MALALTS

Haver fet enquestes a pacients de càncer, m'ha permès adonar-me de certes coses. Per exemple, sembla a ser que aquesta malaltia afecta majoritàriament a la franja de població entre 40 i 60 anys, com em revela la primera pregunta del qüestionari. A més, tal com s'ha demostrat, aquest afecta al sector femení de la població, ja que el 84'7% de les persones que m'han respost una enquesta són dones.

Així com mostren els resultats obtinguts, la major part dels enquestats ja havien superat el seu càncer, fet que es relaciona amb la vuitena pregunta, en la qual el sector dominant

amb un 70% és el que fa referència a l'actitud que han adoptat durant el procés general del càncer. Probablement si la generalitat es trobés en la fase inicial del procés en ves de superat, els resultats no haguessin estat tant positius. Malgrat els grans avenços en tecnologia i recursos, el càncer segueix sent el gran enemic de la població i tot i que s'intenti fer arribar el missatge que es pot curar, que al llarg dels anys millora, moltíssima gent segueix associant el mot amb la mort i també amb la por. Com he dit, però, la cosa millora com es pot veure reflectit en la cinquena pregunta on el tant per cent és el mateix en "mort" i en "canvi".

"Canvi" en l'aspecte que alguna cosa dins teu no funciona bé i el càncer ho manifesta, sigui una molt mala alimentació o un estrès crònic, etc. Hi ha molts professionals com el Dr. Miquel Masgrau, la psicooncòloga Eva Juan o bé el psicòleg Valentín Oyarzabal que afirmen que la malaltia és un símptoma que ens indica que hem de reestructurar la manera que tenim de viure perquè alguna cosa no funciona com ho ha de fer.

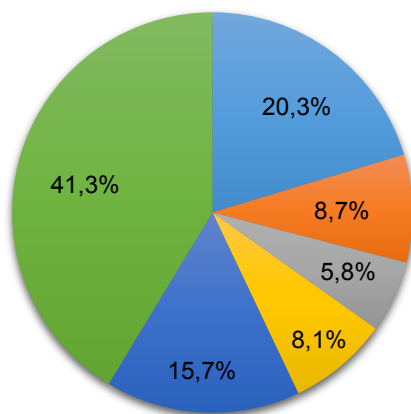
M'agrada la setena pregunta perquè revela l'apartat que he explicat a la part teòrica, que és el de l'estrès. Un 32,3% dels enquestats pensen que el detonant de la malaltia ha pogut ser l'estrès. És que fins i tot el mateix pacient pot adonar-se que aquest li pot provocar el càncer. Com diu Víctor Küppers la pausa és un dret que s'ha de reivindicar; anem per la vida massa ràpid i això moltes vegades condueix a l'estrès, i aquest, com hem vist, a greus malalties.

Com hem pogut comprovar també a la teoria, l'alimentació també és un factor clau per no desenvolupar certes malalties. M'agrada saber, doncs, que molta gent després de tenir càncer s'ha centrat en l'aspecte de la dieta.

Un altre fet molt revelador que també hem comprovat és la necessitat de recolzament de persones properes. En aquest cas, és la parella qui s'ha endut el tant per cent més elevat.

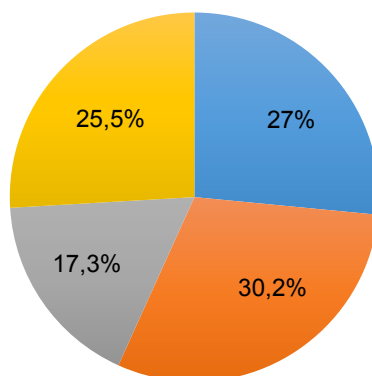
2.2. Enquestes realitzades a persones de l'entorn del malalt.

1. Parentesc amb la persona afectada



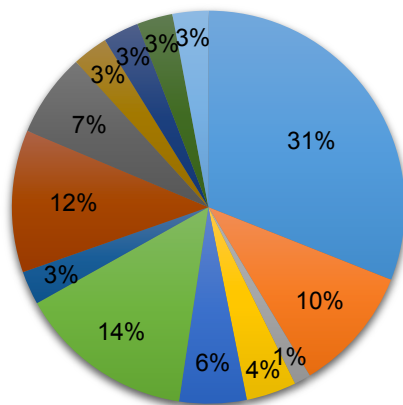
■ Pare o mare ■ Fill o filla ■ Germà o germana ■ Parella ■ Tiet o tieta ■ Un altre

2. Afectació que ha tingut cap a tu que la persona que t'estimes patís càncer



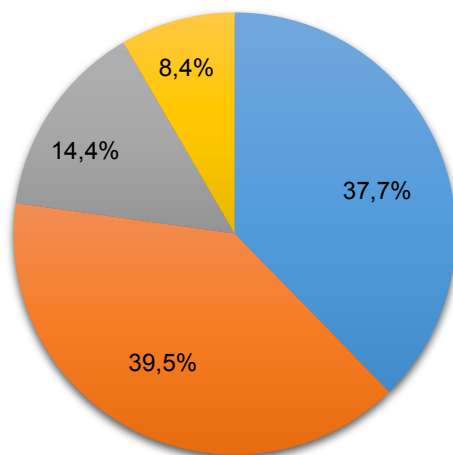
■ Segueix sent igual que abans ■ Ara tinc més por que em pugui tocar a mi
■ M'he enfonsat emocionalment ■ Un altre

3. Tipus de càncer diagnosticat a la persona afectada



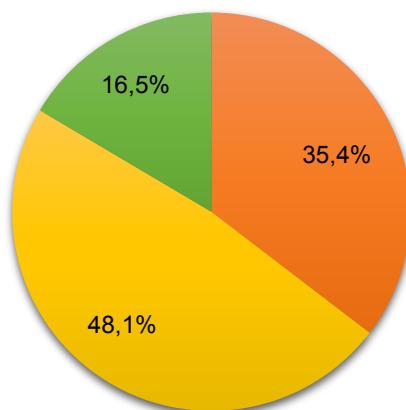
■ Mama ■ Limfoma ■ Testicular ■ Estómac ■ Cerebral ■ Pulmonar ■ Pròstata
■ Colon ■ Fetge ■ Ovaris ■ Pàncrees ■ Leucèmia ■ Úter

4. Què vas sentir quan et van dir que patia la malaltia?



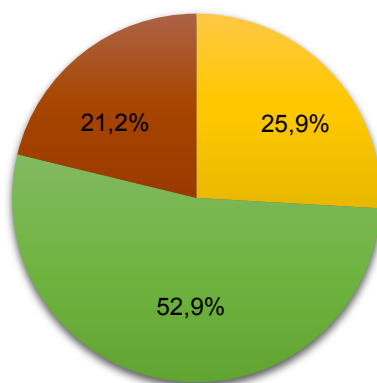
- Por al pensar que la persona es moriria
- Desorientat per la desconeixença
- sorprès perquè no m'ho esperava
- Un altre

5. Diries que aquest fet ha afectat al teu caràcter?



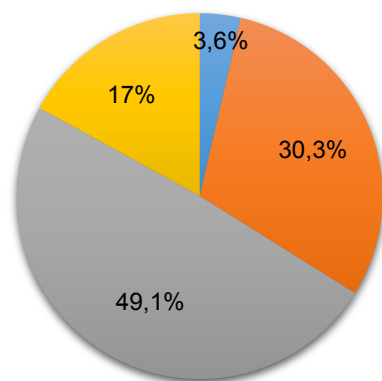
- Sí. Ara sóc més curós i vigilo més les conductes de risc
- No perquè crec que això no es pot controlar i si et toca, et toca
- Un altre

6. Quina aptitud has adoptat cap a la persona afectada?



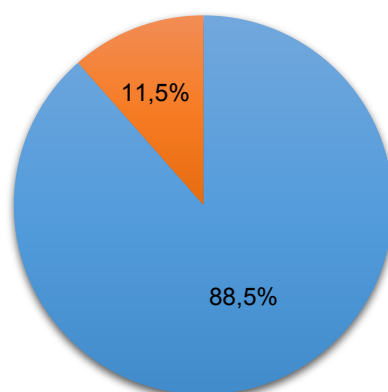
- Distància
- Respecte
- Admiració
- Un altre

7. Amb què associes la paraula càncer?



■ Vida ■ Mort ■ Canvi ■ Un altre

8. Creus que la teva actitud influeix en l'estat d'ànim de la persona malalta?



■ Si ■ No

→ CONCLUSIONS DE LES ENQUESTES DE L'ENTORN DELS MALALTS

Com a conclusió final d'haver elaborat unes enquestes expressament per a persones que tenen relació propera amb el pacient, puc afirmar que a la majoria d'aquestes, la malaltia de la persona malalta ha fet que els emergís un sentiment poruc, anant potser més en compte amb aspectes que la mateixa persona pot controlar; les conductes de risc com fumar o beure en excés i també les moltes hores d'exposició solar. Això no vol dir, però, que el seu caràcter s'hagi vist afectat o modificat, ja que molta gent afirma que el càncer és una cosa que no es pot controlar i si et toca, et toca. Per tant, gaire canvi pel que fa al caràcter, no se'n manifesta. També cal afegir que la superioritat de la gent s'han sorprès de cara al diagnòstic de la persona malalta o bé han tingut por que la persona es morís.

Això provoca, evidentment, que quan el malalt hagi superat la malaltia, la gent del seu entorn presenti un sentiment d'admiració cap a ell.

Tots aquests aspectes fan que (a trets generals) els familiars, coneguts i/o amics del malalt no els sigui difícil acompanyar-lo durant tot el procés fins a la seva recuperació (en cas que així sigui).

3. Anàlisi de les entrevistes realitzades a professionals

1. Com n'és d'important per a vostè el fet de mantenir una actitud positiva per fer front al càncer?

Infermer Xavier Marguix Sansó “Molt important. Estar deprimat és un factor negatiu més que s'inclou dins la malaltia”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina “Penso que és positiu i terapèutic pel pacient”.

Infermer Dennis Heng Lin: “Personalmente creo que es esencial mantener una actitud positiva para hacer frente a un cáncer, de esta manera uno puede gestionarse saludablemente sus emociones ya sea en buenos o malos momentos”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández “Crec que els pacients que afronten el càncer amb una actitud positiva gestionen millor la toxicitat de la quimioteràpia, tenen menys efectes adversos i passen la quimioteràpia d'una manera més senzilla”.

2. M'agradaria que em parlés, segons el seu criteri i el que ha vist, sobre la importància d'una bona actitud per fer front a la malaltia. En quins aspectes pot ser beneficiosa?

Infermer Xavier Marguix Sansó: “Una bona actitud davant d'una malaltia d'aquest caire és primordial per poder-la superar. En molts aspectes és beneficiosa, no et canses tant, estàs més actiu, es treballa millor”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “Quan les coses es parlen sense tabús el maneig de les situacions, de les complicacions, és més fàcil d'abordar pel metge d'atenció primària. La bona actitud sovint fa afrontar millor els efectes secundaris dels tractaments i ajuda a viure les etapes del tractament amb menys angoixa”.

Infermer Dennis Heng Lin: “No es fácil mantener una actitud positiva durante el proceso de cualquier enfermedad o cáncer, esto requiere práctica, tiempo y paciencia. Creo que el ámbito de beneficios es muy amplio, uno de los cuales sería la gestión de emociones, el afrontamiento mejor en cuanto a las situaciones críticas/malas y la ayuda de aceptación de las mismas”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “El principal aspecto beneficiós és en el psicològic, fins al punt que la teva biologia acaba canviant, fet també aplicable a una vida sense càncer. Per tant, beneficiosa en el sentit que vius millor aquella malaltia i aquell procés”.

3. Quin és el seu punt de vista sobre la teoria de les etapes d'Elisabeth Kübler Ross?

Infermer Xavier Marguix Sansó “Que s’han de passar una per una per poder arribar a l’acceptació. És una cosa normal”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “M’ajuda a interpretar els estats emocionals dels pacients i la seva manera d’adaptar-se a la malaltia”.

Infermer Dennis Heng Lin: “La teoría de Elisabeth Kübler se conoce como las 5 etapas del duelo, muchas veces es difícil de identificar en qué etapa del duelo se encuentran los pacientes ya que sus emociones se transmiten de manera confusa, o bien se encuentran en el paso de transferencia de una etapa a otra”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “N’he sentit a parlar, suposo que tot procés aplicable al dol, ja que les etapes són del dol, ho és també a la malaltia”.

4. Podria explicar-me amb detall, segons el seu punt de vista, l'estat psicològic del pacient en cadascuna d'aquestes etapes?

Infermer Xavier Marguix Sansó: “No tinc coneixement de les etapes d'Elisabeth Kübler Ross i no sé l'estat psicològic del pacient en cadascuna”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “A la negació, el pacient se sent bloquejat. En l’etapa de la ira, aquest connecta amb la realitat però es rebel·la se sent amb ràbia i impotència. A

l'adaptació, el pacient connecta amb la seva realitat i mira el seu entorn tot procurant viure el millor possible.”

Infermer Dennis HengLin “La negación es la primera etapa del duelo, en esta fase uno mismo se crea una defensa temporal y se niega a la situación que tiene, de manera que, cree que puede "amortiguar" o "disimular" el dolor causado por esa situación aislándose en su propio mundo. La segunda fase es la fase de ira, cuando la negación no puede continuar, es sustituida por la rabia, conocido como estar enfadado con todo el mundo y aparecen todos los porqués de la situación. En cuanto uno no puede más con la rabia y envidia, surge la tercera etapa del duelo que es la negociación, digamos que es la fase de intentar asumir la situación para intentar superar el trauma que le ha causado. Cuando empieza el pacto de asumir la situación y no puede más con la situación ni seguir negando es cuando le invade a uno la profunda sensación de tristeza traumática, personalmente creo que es la etapa más difícil de superar. Después de pasar por todas las etapas anteriores, poder liberar su rabia y expresar sus sentimientos llega la fase final que es la aceptación, sería la etapa de tranquilidad, paz. Uno empieza a darse cuenta de que la vida avanza, busca una esperanza a la que puede apoyar e intentar salir de esta”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “Com que no m’he documentat sobre el tema i només n’he sentit a parlar, desconec l’estat psicològic del pacient en cada etapa”.

5. Coneix algun cas en el qual es pugui evidenciar la importància d’aquesta actitud?

Infermer Dennis Heng Lin: “He visto muchos casos que puede evidenciar la importancia de la actitud, he de decir que pacientes que han podido gestionar mejor los casos o superarlos todos han tenido una actitud relativamente positiva”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “No en conec cap, però el que crec és que el pacient amb bona actitud es pren la malaltia com a una part de la vida, i no pas com un parèntesi d’aquesta. Això fa que l’endemà el malalt pugui tenir bons moments i independentment de la malaltia, el pacient positiu viu la vida a partir de l’endemà del diagnòstic.”

6. Coneix algun aliment que ajudi a tenir una actitud positiva? Què en sap de l'IP6³?

Infermer Dennis Heng Lin: “Desconozco algún alimento que pueda ayudar a tener una actitud positiva, pero sí que creo que mantener una dieta sana y equilibrada puede ayudar de manera positiva a la salud. No he escuchado hablar del IP6”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “Desconec aliments que ajudin a mantenir una actitud positiva, igualment em passa amb l'IP6”.

7. Quin paper hi juga l'estrès quan estàs malalt? Pot arribar a empitjorar molt la malaltia?

Infermer Xavier Marguix Sansó “Estic segur que sí. L'estrès ja empitjora l'estat encara que estiguis sa. Si a sobre tens una malaltia, es multiplica”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “L'estrès hi juga un paper negatiu, no permet relaxar-se ni descansar i fa que les coses no es puguin veure amb claredat. Evita que pensem correctament. Suposo que pot arribar a empitjorar molt si per exemple, el pacient es nega a rebre tractament...”

Infermer Dennis Heng Lin: “Pienso que psicológicamente puede interferir al estado de la salud. El hecho de tener estrés en cuanto se le da la información del diagnóstico, estrés de saber lo que le pueda pasar en un futuro, la ansiedad y la preocupación, etc”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “L'estrès fa immune deprimir, i les defenses són molt importants per guarir-te d'una malaltia. Per tant segur que l'estrès és negatiu. Una mala vivència et dona estrès i aquesta et pot donar una malaltia. Tot i que això no ho tinc estudiat”.

³ Substància que es troba a la terra i que ingerim a través d'alguns aliments com els llegums o els cereals.

8. Quin grau d'importància creu que té l'actitud de les persones properes al malalt cap a ell?

Infermer Xavier Marguix Sansó “És primordial que la gent del seu entorn tinguin una actitud molt positiva”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “El suport familiar o la xarxa del pacient pot actuar en positiu i de vegades en negatiu. És important que el pacient se senti acompanyat i estimat, sobretot perquè el seu benestar (físic i emocional) no sempre -habitualment- serà òptim”.

Infermer Dennis Heng Lin: “Tiene mucha importancia, hay que decir que la capacidad de uno mismo es muy limitada, no todo el mundo puede tener una actitud positiva ni siquiera nosotros como profesionales sanitarios”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “És molt important, tot i que penso que les persones properes a ell a vegades no saben com respondre. Si l'actitud del malalt facilita la relació amb ell, penso que és de força importància. Si el malalt es pren bé la malaltia es tenen moltes més possibilitats de poder viure-la. Són molt importants els amics, però depenen de l'actitud del malalt. Això permetrà que sigui més fàcil el dia a dia.”

9. Què li diria a una persona enfonsada a causa del seu càncer?

Infermer Xavier Marguix Sansó “Molts ànims. Amb força i bona actitud és menys difícil superar una d'aquestes malalties”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “Segons la persona... que la necessitem/en molt i que cal lluitar per a superar la malaltia”.

Infermer Dennis Heng Lin: “Quizás no diría nada en su momento de rabia, simplemente realizaría escucha activa, cuando se le pase él mismo dará el paso de hablar y en ese momento sí que hablaría con esa persona, darle consejos y ayudarle”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “Que intenti viure el dia a dia, que no es plantegi res a llarg termini, que no pensi què farà quan estigui curat i que intenti solucionar els problemes que tingui avui i si no en té cap que gaudeixi de la vida”.

10. És important per la persona malalta estar acompanyada dels seus familiars i amics? Com d'important?

Infermer Xavier Marguix Sansó “Súper important. No s’ha de sentir sol en cap moment. Amb companyia també resulta més fàcil poder superar-la”.

Metgessa de capçalera Judit Alsina: “Tots ens necessitem, i per tant, sentir-se acompanyat és molt important. Necessitem l’afecte, les cures, els confidents, els ajuts financers...”

Infermer Dennis Heng Lin: “Personalmente pienso que sí, porque la compañía de sus familiares puede convertirse en el punto de apoyo o la esperanza de que uno sigue luchando por alguna razón, así el paciente no se siente solo durante el proceso de la enfermedad”.

Hematòleg Lluís Rodríguez Fernández: “És important estar acompanyat de persones que l’estimin i amb qui s’hi trobi bé, que normalment són els familiars. Cal no oblidar que també és molt important deixar-li el seu espai, ja que a vegades es tendeixen a sobreprotegir. Se l’ha de deixar actuar lliurement”

→ CONCLUSIONS DE LES ENTREVISTES A PROFESSIONALS

Amb tota la informació que he obtingut de les entrevistes que he realitzat, puc concloure que els professionals coneixen perfectament l’estreta relació entre el càncer i l’estrès i tots ells afirmen que aquest juga un paper negatiu en el diagnòstic. Igual que d’aquest aspecte en tenen informació, no en tenen tanta sobre la gran relació que hi ha entre l’aparició del càncer i l’alimentació. Això ho sé per la pregunta número sis que incloc dins les deu totals. Tots els professionals m’han contestat que no sabien cap aliment que ajudés a tenir una actitud positiva i tampoc se sabia què era l’IP6.

4. Opinió sobre la relació entre els dos factors

Des del meu punt de vista, l'actitud i el càncer van estrictament lligats. Clar que no estariem sent realistes si diem que només una actitud positiva cura un càncer, però sí que ho seríem si diem que sense aquesta actitud, tenim moltes menys possibilitats de viure davant d'una malaltia greu o complicada. Tampoc sortiríem de la realitat si diem que hi ha casos en què una actitud és capaç de vèncer els esquemes generals que els professionals s'han fet sobre un cas de càncer complicat. Posem l'exemple d'un malalt terminal. Si aquesta persona sobreviu, llavors la teoria que s'han fet els metges passa a ser invàlida i és quan ens adonem que la ment pot anar molt més enllà del que nosaltres ens pensem.

Comparteixo del cert la posició de Deepak Chopra, metge i neuroendocrinòleg indi que ha estat indagant durant anys en fins a quin punt incideixen les actituds i les emocions en el procés de curació d'una malaltia. És per això que m'agradaria compartir un fragment molt interessant extret de *La Vanguardia* on hi ha una citació seva:

En los años que llevo ejerciendo, he conocido a diversos enfermos de cáncer que se han recuperado por completo tras un diagnóstico terminal, personas que a priori tenían unos pocos meses de vida por delante. No creo que fueran casos milagrosos; a mi entender, estos fenómenos demuestran que la mente puede ir más allá, más hondo y cambiar los esquemas fundamentales que diseñan el cuerpo. Puede borrar los errores del programa, por decirlo de alguna forma, y acabar con cualquier enfermedad, ya sea cáncer, diabetes, enfermedades coronarias o cualquier trastorno que haya desordenado el esquema general.

Pese a nuestros esfuerzos por encarrilar debidamente el proceso de curación, cuando falla, la medicina no sabe en qué consiste. La curación es un elemento vivo, complejo y holístico. La tratamos como podemos, con nuestras limitaciones, y parece que ella se adapta a nuestra ignorancia. No obstante, ante lo inesperado, por ejemplo, cuando nos maravillamos ante una curación repentina y misteriosa de un cáncer terminal, la teoría médica queda sumida en un total desconcierto, pues comprobamos entonces que nuestras limitaciones sólo son artificiales.

(Chopra, Deepak. Citació extreta de la versió digital del diari *La Vanguardia*.)

- CONCLUSIONS GENERALS

He pogut saber, ja que no en tenia coneixement, que l'actitud és una qualitat modificable, és a dir, que per mitjà de moltíssimes eines es pot arribar a millorar. Això fa que siguem nosaltres els únics responsables de les nostres actituds diàries, ja que tenim eines suficients per poder-les canviar si no ens complauen.

Referint-me a la hipòtesi, puc afirmar que evidentment és certa. Sí, sí que l'actitud és un fet cabdal per convida amb un càncer, però que no és l'únic necessari. També cal tenir en compte altres factors. Aquesta pot beneficiar per exemple en els efectes secundaris de la quimioteràpia o ens pot fer prendre la malaltia com una part més de la vida fent que es porti amb normalitat i això suposi menys estrès pel pacient.

Cal afegir, però, que com a part que comporta haver de dur a terme un treball extens, m'he trobat certes dificultats durant el procés d'aquest. La principal i més concreta va ser la situació d'enquestes a qualsevol lloc públic, en el meu cas al CAP o als hospitals, on d'entrada no em van deixar col·locar-les.

Això em va resultar xocant, ja que no vaig entendre com uns pacients no em podien respondre una enquesta anònima que només els resultaria cinc minuts. Bé, un cop passada l'etapa de frustració i consegüentment a ser insistent, vaig haver d'anar a l'Hospital Clínic de Barcelona per assumptes familiars i vaig aprofitar per fer la mateixa pregunta, tot sabent què era el més possible que em contestessin. Allà se'm va dir, altra vegada, que no era possible situar-les i que per aquestes circumstàncies (no era el primer cop que s'hi trobaven) s'havia de passar pel Comitè Ètic, ja que es depenia de terceres persones. Així doncs, vaig dirigir-me cap al Comitè, que era molt a prop d'on ens trobàvem. Allà, en Gonzalo Calvo em va rebre molt afectuosament i gràcies a ell, que em va ensenyar tots els requisits que havia de tenir el document, vaig poder, al cap d'un mes i mig, situar les enquestes a l'Hospital Clínic on hi ha estat durant un mes.

Finalment afegir que valoro molt positivament el Treball de Recerca, tant en l'àmbit del coneixement per tots els que he adquirit durant el procés, com en l'àmbit interior, ja que ha estat com un repte personal. Aquest ha estat el responsable de les meves recerques, la constància i l'esforç dedicats, les indagacions en temes que potser eren més complexos, la realització d'entrevistes amb gent professional i la creació de documents en el cas de la

situació d'enquestes, entre altres factors. Aquests són fets que valoro molt positivament perquè els veig com una evolució personal que he dut a terme; un aprenentatge en la manera de fer les coses que ara ja tinc i que em servirà per sempre.

BIBLIOGRAFIA

WEBGRAFIA

- “Beneficis de tenir una actitud positiva”
<http://www.sebascelis.com/ventajas-de-una-actitud-positiva/>
<http://www.elportaldelhombre.com/desarrollo-personal/item/521-actitud-cura-afrontar-enfermedad-desde-lado-positivo>
<http://www.lasenfermedades.org/actitud-positiva-para-combatir-enfermedades/>
- “El bon humor es contagia?”
<http://www.laprensa.hn/chicos/874284-423/el-buen-humor-se-contagia>
- “Esport i càncer”
<http://www.etselquemenges.cat/repte/en-lesport-la-clau-tambe-es-la-dosi-29193>
- “Estés psicológico y cáncer”
<http://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/hoja-informativa-estres>
http://cancer.gencat.cat/ca/ciudadans/viure_amb_cancer/les_emocions/
<http://www.etselquemenges.cat/repte/en-lesport-la-clau-tambe-es-la-dosi-29193>
<http://www.ins.gov.py/revistas/index.php/revistaimt/article/view/181>
<http://reme.uji.es/articulos/numero28/article1/article1.pdf>
<http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/viewArticle/5848>
- “Etimologia d’actitud”
<https://definiciona.com/actitud/>
- “Etimologia de càncer”
<http://etimologias.dechile.net/?ca.ncer>
- “La teoria de les 5 etapes”
<http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/prevention-wellness/emotional-wellbeing/mental-health/grieving-facing-illness-death-and-other-losses.html>
- “L’estrès i el pacient”
<http://andresmartin.org/2014/07/conciencia-plena-y-salud-mental/>
- “Què és el càncer pels nens?”
<http://www.xtec.cat/~avila126/cancer.html>
- “¿Una actitud cura? La Vanguardia”

<http://www.lavanguardia.com/estilos-de-vida/20110319/54129494158/una-actitud-cura.html>

➤ **LLIBRES**

- BAGÓ, Núria (2015) *La vida després del càncer, el repte de tornar a començar: afrontament i Mindfulness*.
- ESPINOSA, Albert (2008) *El món groc*. DEBOLSILLO 168 pàgines. ISBN: 978-84-8346-908-8.
- FERNÁNDEZ, Odile (2014) *Les meves receptes anticàncer*. ENTRAMAT 540 pàgines. ISBN: 978-84-92920-09-9.
- SAPOLSKY, Robert M. (2008) *Por qué las cebras no tienen úlceras?* ALIANZA 576 pàgines. ISBN: 978-84-206-8251-8.

➤ **PROGRAMES RADIOFÒNICS**

- L'ofici de viure, presentat per Gaspar Hernández. *Càncer i zen*.
Amb la col·laboració de la psicooncòloga Eva Juan i el psicooncòleg Valentín Oyarzabal.
- L'ofici de viure, presentat per Gaspar Hernández. *Fins a quin punt l'estrès ens emmalalteix?*
Amb la col·laboració del Dr. Miquel Masgrau i l'expert en Mindfulness i reducció de l'estrès, Andrés Martín Asuero.
- L'ofici de viure, presentat per Gaspar Hernández. *Com acompanyar el final de la vida*.
Amb la col·laboració de la psicòloga i terapeuta familiar Cristina Llagostera i la metgessa de família Roser Marquet.
- L'ofici de viure, presentat per Gaspar Hernández. *La malaltia com a camí*.
Amb la col·laboració del Dr. Miquel Masgrau i la doctora en metafísica i especialista en acompanyament del dol, Angie Carmelo.

➤ **PROGRAMES TELEVISIUS I PEL·LÍCULES**

- Retrats, presentat per Jaume Barbera. *La Salut Emocional*.
Amb la col·laboració de Xavier Verdager.
- Quèquicom *Vèncer el càncer de mama*
- Gay, C. (2015) *Truman*. Espanya: FilmAffinity.