

# El suport psicològic en el càncer infantil

---

## **Presentació**

El càncer és una de les principals causes de mort en les societats avançades d'avui dia. A Catalunya és la primera causa de mort en nens i nenes de 5 a 14 anys i la segona causa dels 15 als 24, després dels accidents. Moltes persones, quan reben la notícia que algun conegut pateix aquesta malaltia, i fins i tot el mateix malalt, pensen més en aquells que han mort per causa d'ella que en els han aconseguit superar-la. Aquest va ser l'objectiu principal pel qual jo vaig decidir investigar sobre el suport psicològic que rebien els malalts i l'entorn familiar dels infants malalts de càncer. Per tal d'analitzar-ne totes les emocions i les actuacions que tenien.

## **Metodologia**

Pel que fa a la Metodologia, podríem dir que es va portar a terme una recerca bibliogràfica per als conceptes essencials entorn d'aquesta malaltia, molta part de la informació va ser obtinguda gràcies a l'equip mèdic de psicooncòlegs de l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona. Un cop obtinguda la informació, i havent-la analitzat amb profunditat, es va fer una petita introducció del que era el

---



---

càncer i dels tipus que hi ha de càncer infantil, ja que no es pot parlar de suport psicològic sense saber abans què és, els possibles càncers que podem trobar i els tractaments que hi ha per tal de combatre aquesta malaltia. Seguidament es va decidir realitzar tres estudis. El primer parla sobre les emocions que tenen els nens malalts de càncer en cada edat i en els diferents moments de la malaltia. El segon estudi, es va realitzar sobre les emocions de l'entorn del nen malalt amb càncer, i com a tercer i últim estudi, es va fer una enquesta a una part de la població adolescent sobre els coneixements que tenen d'aquesta malaltia.

### **Cos del treball**

En el moment en què es diagnostica un càncer a un nen, hi ha un impacte psicològic tant pel que ha de lluitar contra aquesta malaltia, com pel seu entorn. És un moment en el qual s'ha de fer front a una situació complicada que, moltes vegades, costa d'afrontar amb claredat. Actualment es diagnostiquen a Catalunya entre 170 i 200 casos nous anuals, en nens entre 0 i 14 anys.

Amb el nom de càncer s'hi agrupen més d'un centenar de patologies. Les cèl·lules d'un tumor provenen d'una única cèl·lula inicial que un temps abans va començar un mecanisme de reproducció inadequat i anormal. Normalment aquestes cèl·lules són eliminades pels mecanismes de defensa de l'organisme, però si aquests mètodes fallen la cèl·lula s'anirà dividint acumulant mutacions que la faran més o menys maligne per al correcte funcionament del cos. Hi ha diferents processos que poden induir les nostres cèl·lules a transformar-se i ser malignes. Aquests factors causants del càncer es poden classificar en: els factors genètics, que són aquells factors que tenen a veure amb l'herència genètica de l'individu; i també els factors ambientals, que són aquells factors relacionats amb l'estil de vida que portem i en l'ambient en el qual vivim. Vivim sota la influència de moltes substàncies o radiacions que provoquen mutacions en els nostres gens de manera que poden acabar originant el càncer, com els biològics, els químics i els físics, entre altres. Cal deixar clar que en l'actualitat s'estan investigant les causes del càncer que afecta els infants, ja que encara són desconegudes.

Pel que fa a l'esperança de vida dels nens amb càncer podem dir que a Catalunya, on com hem dit s'estima que anualment es diagnostiquen entre 170 i 200 casos nous de càncer en nens entre els 0 i 14 anys, durant les últimes dècades els avenços en les tècniques diagnòstiques i en els mètodes de tractament del càncer infantil han fet augmentar de forma espectacular la supervivència d'aquests nens, ja que s'ha passat del 15-20% de fa 20 anys fins al 70-80% de supervivència que tenim en l'actualitat.

Entrant en les emocions dels infants i adolescents que pateixen càncer infantil,

---

cal deixar clar que el seu nivell de desenvolupament ve a determinar la naturalesa de l'impacte emocional del càncer i les estratègies que utilitzarà per afrontar la malaltia. En conèixer el diagnòstic, els nens solen preguntar-se si moriran i, en funció de la seva edat, aconsegueixen comprendre en major a menor mesura la malaltia i verbalitzar els seus sentiments i les seves pors. Després del diagnòstic els nens amb càncer experimenten més ansietat, dependència, plors i problemes de son. Els canvis físics que experimenta el nen amb càncer durant la seva malaltia i el seu tractament, per exemple la pèrdua del cabell o la variació de pes, poden amenaçar la seva autoestima i contribuir a l'aparició de problemes en les seves relacions socials.

Quan parlem de les emocions de l'entorn del malalt de càncer, aquest estudi tenia un objectiu específic: intentar arribar a entendre com se sent l'entorn dels nens malalts de càncer en el moment del diagnòstic, com afrontar-ho i, sobretot, com tirar endavant després de saber-ho. Pel que fa als pares, enfrontar-se a això és una experiència molt dolorosa i estressant, les reaccions més freqüents són la negació, la ràbia, la ira..., i reaccions que també van acompanyades de sentiments com la culpabilitat o ressentiments cap a un mateix o cap als que els envolten. Les emocions dels germans solen ser de por envers el que pot passar al germà malalt; moltes vegades se senten desinformatos, la qual cosa els pot generar canvis de comportament i sentiments de culpabilitat, soledat, incertesa i gelosia. Moltes vegades els metges acostumen a recomanar als pares implicar el germà o germans en el procés de la malaltia. Per tant, és bona, i de vegades també necessària, l'atenció psicològica per als germans.

Arriba ja l'últim estudi d'aquest treball. El seu objectiu, conèixer què sap la població adolescent sobre el càncer infantil, saber si són conscients d'aquesta malaltia cada vegada més comuna entre persones de la seva mateixa franja d'edat. Primer de tot es va formular una enquesta a tots els alumnes de 2n d'ESO de l'Escolial de Vic, que en total van respondre 106 alumnes, en concret un 41% pertanyia al sexe femení i un 59% al masculí. A nivell general cal dir que s'ha mostrat un gran coneixement sobre aquesta malaltia, però també cal destacar que quan es formulava una pregunta més general, com podria ser si coneixien què era un càncer infantil, la majoria de respostes eren correctes, mentre que a l'hora de respondre una pregunta més concreta, és a dir, si creien que afectava de la mateixa manera els adults que els infants, les respostes correctes no eren tan altes com amb les altres; per tant, això significa que en coneixen el significat i la seva curació, més que el seu grau d'afectació i de superació.

Cal destacar també que eren molt conscients de la importància del suport psicològic que calia que rebessin totes les persones afectades, ja siguin els propis malalts com el seu entorn.

---

## Conclusions

Partint de l'objectiu inicial del treball, que era conèixer la importància del suport psicològic durant el càncer infantil, i estudiant els resultats de les dades obtingudes de la recerca bibliogràfica i també a nivell experimental, he pogut arribar a les següents conclusions:

Les emocions són diferents i canvien per diferents factors, cal recordar que cada persona viu la malaltia de manera diferent, i això comporta que les emocions també siguin diferents, en funció de l'evolució de la malaltia i també del suport psicològic i del recolzament per part de l'entorn del malalt. Les reaccions poden ser diverses i diferents, generant més o menys dificultats per superar cada fase de la malaltia. Per tant, com a conclusió final d'aquest treball d'investigació podríem dir que és en casos com aquests quan cal que la psicologia i la medicina treballin juntes per tal de mantenir l'equilibri emocional del malalt i del seu entorn.

## Bibliografia

Llibres i articles: — CASAS, F. *Viure amb càncer. Un homenatge*, 2000. — Federación Española de padres de niños con Cáncer. *Psico-oncología pediátrica: valoración e intervención*, 2007. — Federación Española de padres de niños con Cáncer. *Intervención psicosocial en adolescentes con cáncer*, 2009. — VARGAS-MENDOZA, J. E. «Atención psicológica del cáncer infantil. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.», 2009. — CASTELLANO, C. «Afrontamiento y malestar emocional parental en relación a la calidad de vida del adolescente oncológico en remisión». *Psicooncología*, vol. 7, núm. 2-3, (2010), p. 415-431. — LÓPEZ-IBOR, B. «Aspectos médicos, psicológicos y sociales del cáncer infantil». *Psicooncología*, vol. 6, núm. 2-3 (2009), p. 281-284. Webs: — <[http://cancer.gencat.cat/ca/ciudadans/el\\_cancer/que\\_es\\_el\\_cancer](http://cancer.gencat.cat/ca/ciudadans/el_cancer/que_es_el_cancer)> — <<http://www.fundacionflexer.org/cancer-infantil.html>> — <[http://cancerinfantil.org/wp-content/uploads/Llibro-psicooncologia-FEPNC\\_X1a.pdf](http://cancerinfantil.org/wp-content/uploads/Llibro-psicooncologia-FEPNC_X1a.pdf)> — <<http://www.hsjdbcn.org>> — <[http://www.vhebron.net/recerca?p\\_p\\_auth=QE0aB9pG&p\\_p\\_id=77&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_77\\_struts\\_action=%2Fjournal\\_content\\_search%2Fsearch&\\_77\\_showListed=true](http://www.vhebron.net/recerca?p_p_auth=QE0aB9pG&p_p_id=77&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_77_struts_action=%2Fjournal_content_search%2Fsearch&_77_showListed=true)>