



PSICOLOGÍA ONCOLÓGICA

Universitat de Barcelona
Facultat de Psicologia



**Prof. Josep
de Mirandés
Grabalosa**

Resumen de la Conferencia pronunciada por el Prof. Don Josep de Mirandés i Grabalosa, el día 24 de Abril de 2001 en la Facultad de Psicología de la Universitat de Barcelona

El 20 de noviembre de 1999 el diario AVUI sorprendía a sus lectores con las declaraciones del científico catalán residente en Nueva York, doctor Joan Massagué, Jefe del Departamento de Biología Celular del Memorial Sloan-Kettering Center. El titular era: "A Nova York i Barcelona l'oncolog sap el mateix, pero alla es curen el 59% dels cancers i aquí el 43%". Resulta evidente que en la medida en que se realiza un abordaje más amplio de esta enfermedad, que sigue siendo la primera en mortalidad, sus efectos mortales se reducen.

El cáncer al ser una enfermedad multifactorial requiere un tratamiento multidisciplinar. El tratamiento médico: radioterapia, quimioterapia y cirugía, representa una parte muy importante en su abordaje terapéutico, pero hay que complementarlo.

El doctor Antonio Marco Chover, presidente de la Asociación Catalana del Cáncer (a su vez Vicepresidente de la Unión Europea y para la Pluralidad Médica con 45.000 médicos y presidente de la Sección Española) explica como el cáncer es un desfase entre la aparición de oncogenes y su elimina-

ción a cargo de los anti-oncogenes.

En este sentido todos los seres humanos tenemos cáncer por cuanto que nuestro cuerpo genera oncogenes continuamente, lo importante es que la producción de anti-oncogenes sea suficiente. El desequilibrio entre oncogenes y anti-oncogenes, a favor de los primeros produce la aparición de la enfermedad.

A este desfase contribuyen múltiples factores que hay que atender en una acción profiláctica, y son los mismos factores en los que hay que incidir en la acción terapéutica para restablecer el equilibrio.

PSICONEUROINMUNOLOGÍA

La Psiconeuroinmunología es una ciencia moderna que avanza cada día abriendo la posibilidad a las llamadas Terapias Complementarias con base científica.

Nuestro sistema defensivo ya no puede seguir siendo considerado como autónomo o independiente e incapaz de recibir influencia o control por par-

te del sistema nervioso central. La ciencia ha reconocido que así como determinados factores psicológicos pueden activar respuestas en el sistema neuroendocrino, éstos a su vez son capaces de provocar simultáneamente un impacto en el sistema inmunológico y alterar sus reacciones, ya que las emociones negativas inducen a la disminución de las defensas, mientras que las positivas las incrementan.

Nuestro sistema inmunológico detecta los antígenos (virus, bacterias y oncogenes) y provoca su inactivación y eliminación.

A los cambios hormonales, producto de una estimulación de las glándulas, por influencia de variables psíquicas hay que añadirles los cambios producidos por las mismas variables en la propia actividad de nuestras defensas.

El químico Hans Seyle demostró la repercusión negativa en la salud y en la recuperación, producida por los diferentes estados de ansiedad recurrentes. Comprobó como las ratas sometidas a estrés crónico en laboratorio, sufrían una depresión de los lin-



focitos T que son células del sistema inmunológico, en consecuencia se incrementa notablemente la posibilidad de enfermar. Los factores emocionales les repercuten directamente en la salud, en consecuencia la necesidad de aprendizaje de la capacidad de control de estos estados de ansiedad resulta evidente.

El inmunólogo de la Universidad de Medicina de Ohio, doctor Ron Glaser y la doctora Janie Kiecolt, compararon la reacción del sistema inmunológico en un grupo de estudiantes en periodo de exámenes con los estudios realizados con este mismo grupo en tiempo anterior. Se observó que las células NK, que son células asesinas, -células killer- que defienden el organismo de células infectadas por virus y células tumorales, sufrían una importante disminución, consecuencia del miedo y del estrés del periodo de examen.

Además se produce una alteración de la actividad de los linfocitos T que estimulan la producción de anticuerpos y de los linfocitos T que frenan el proceso de producción de anticuerpos inhibiendo a la vez la producción de interferón como proteína que estimula el sistema inmunológico.

Por otra parte ante una situación de estrés emocional o inseguridad existencial, se evidenció un claro descenso de la respuesta en la estimulación linfocitaria, como demostró el doctor Schleifel.

Por otra parte el estudio realizado por los doctores Janie Kiecolt y Ron Glaser demostró que la relajación durante el periodo de exámenes produjo un aumento de los linfocitos T inhibiendo así la influencia del estrés de las células inmunitarias superando los efectos negativos del estado de ansiedad.

La doctora Sandra Levi de la Universidad de Pittsburg trabajando con un grupo de pacientes de cáncer con en-

trenamiento en técnicas de relajación, comprobó el aumento en la actividad de las células NK del sistema inmunitario tras participar en terapias cognitivas. Parecido efecto se consigue mediante las técnicas de visualización creativa.

El principio de causalidad entre el estado emocional y las reacciones inmunológicas cabe considerarlo científicamente establecido.

El hipotálamo activa las glándulas suprarrenales. Estas aumentan la secreción de las hormonas: Adrenalina y Noradrenalina que se disgregan rápidamente por todo el cuerpo y provocan una sobreactivación biológica: Aumenta el metabolismo, la presión sanguínea, la tensión muscular, el ritmo cardíaco y el ritmo respiratorio. Se produce un sobreesfuerzo que se fundamenta en la necesidad de reaccionar ante la situación de amenaza o peligro real. Pero todavía hay médicos que mantienen dificultades de comprensión en relación a las actitudes y emociones del enfermo en relación a las posibilidades de recuperación, considerando la intervención psicológica únicamente cuando el paciente da pruebas de presentar alguna patología psíquica específica, olvidando el potencial intrínseco de la mente del ser humano en orden a su curación.

El cuerpo como tal no sabe distinguir entre una situación de peligro real y otra que no lo es, eso tiene especial importancia en relación a la consideración de los estoicos: "El hombre sufre no por las cosas en sí, sino por el significado que les atribuyen". La reacción psíquica depende de cómo el enfermo perciba la situación y con gran frecuencia se produce la reacción inadecuada que suele ser de huida ante el peligro, o de pánico infundado o excesivo, que a su vez produce una fuerte descarga sobre el cuerpo en una disfunción del organismo. Existe

una Psicología Oncológica centrada en la intervención, en el marco de las curas paliativas, que abarca hasta el acompañamiento terapéutico en la muerte (paciente) y en la pérdida y duelo (familia). Pero distinta es la intervención de la Psicología Oncológica orientada a la curación.

En esta intervención orientada a la curación existen hoy diferentes tendencias. Nos referimos a las posibles técnicas considerando tres grandes grupos y a modo de ejemplo:

- A. Técnicas de relajación
- B. La visualización
- C. Las técnicas de control cognitivo

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN:

Tienen como objeto contrarrestar los efectos negativos del estrés provocando cambios fisiológicos, incidiendo en el metabolismo, el ritmo cardíaco, la tensión muscular, el ritmo respiratorio, y la presión sanguínea. Los métodos de relajación son varios:

1. La meditación: Consiste en focalizar la atención en un estímulo o clave determinado con el fin de modificar el estado mental. Esta técnica reduce significativamente los estados de ansiedad y permite el acceso a emociones inconscientes así como a aumentar la objetividad y el nivel de autoestima, con lo cual además se consigue reducir y en ocasiones suprimir, el apoyo farmacológico de tranquilizantes. Herbert Benson, profesor de la Harvard Medical School (Escuela de Medicina (División de Medicina conductual) en el Deaconess Hospital de New England) propone una serie de pasos básicos para practicar la meditación:

- Elección de una palabra, frase, imagen, sonido u oración donde focalizar la atención. La atención, puede, también, centrarse en la propia respiración.



- Sentarse en una posició confortable.
- Cerrar los ojos.
- Respirar de una forma lenta y natural repitiendo la palabra o frase escogida al mismo tiempo que la exhalación.
- Asumir una actitud pasiva. No preocuparse de si se está o no haciendo bien el ejercicio. En caso de que aparezcan otro tipo de pensamientos en la mente, algo que ocurre con bastante frecuencia, sobre todo cuando una persona intenta aprender a meditar, procurar no darles importancia y dejarlos pasar y centrarse de nuevo en las repeticiones.
- Continuar durante veinte minutos.
- Practicar la técnica de una a dos veces diarias.

2. La relajación muscular: Esta técnica enseña al paciente a relajarse por medio de ejercicios simultáneos, en los que se tensan todos los músculos del cuerpo. Mediante la concentración en conciencia el paciente aprende a liberarse de las tensiones. J.R. Cautela y J. Groden en su trabajo Relaxation Training (Entrenamiento en relajación, Illinois 1979) proponen la siguiente secuencia de ejercicios para el entre-

namiento en relajación muscular.

- Frente: Arrugar la frente subiéndola hacia arriba. Arrugarla fuertemente. Sentir la tensión sobre el puente de la nariz y alrededor de cada ceja. Relajar y liberar la frente de la tensión.
- Ojos: Cerrar los ojos apretándolos fuertemente. Sentir la tensión alrededor de los ojos, sobre los párpados y sobre los bordes interior y exterior de cada ojo. Relajar y liberar la tensión de los ojos.
- Nariz: Arrugar la nariz. Relajar y liberar la tensión.
- Sonrisa: Adoptar una sonrisa forzada. Tensar los labios superior e inferior, fuertemente apretados sobre los dientes, así como las mejillas. Relajar y liberar la tensión.
- Lengua: Apretar la lengua contra el cielo de la boca. Sentir la tensión en la parte inferior de la boca y de la lengua, así como en los músculos que rodean la mandíbula. Relajar y liberar la tensión.
- Mandíbula: Apretar los dientes fuertemente. Sentir la tensión a los lados de la cara y en las sienes. Relajar y liberar la tensión.
- Labios: Arrugar los labios fuertemente. Sentir la tensión en el labio superior e inferior y en toda la zona alrededor de los labios. Relajar y liberar la tensión.
- Cuello: Apretar y tensar el cuello. Sentir la tensión a cada lado del cuello y en la nuca. Incline la cabeza hacia delante hasta que la barbilla toque con la parte superior del pecho. Relajarse y liberar la tensión.
- Brazos: Extender el brazo derecho y

ponerlo tan rígido como se pueda manteniendo el puño cerrado. Ejercer tensión en todo el brazo, desde la mano hasta el hombro. Realizar el máximo de tensión. Comprobar cómo aumenta la tensión muscular en el biceps, antebrazo, alrededor de la muñeca y en los dedos. Relajar y liberar la tensión.

- Piernas: Levantar horizontalmente la pierna derecha arqueando el pie derecho hacia atrás en dirección a la rodilla. Ejercer el máximo grado de tensión. Sentir la tensión en la pantorrilla, los muslos, la rodilla, los pies. Relajar y liberar la tensión.

3. El entrenamiento autógeno:

Esta técnica se basa en la hipnosis y pretende conseguir la relajación por medio de representaciones mentales que provocan cambios fisiológicos.

4. La respiración diafragmática: La práctica de esta técnica puede conseguir reducir los efectos de la ansiedad y otros síntomas relacionados con ella.

5. El biofeedback: Enseña a modificar procesos biológicos con el fin de someterlos al control de la voluntad.

6. El yoga: Libera el cuerpo de presiones mediante el dominio de los movimientos, el ritmo y la respiración.

7. La sofrología: Nacida en oriente adaptada por el Dr. Alonso Caicedo a la mentalidad occidental permite mediante el adecuado desarrollo de los procesos de Jacobson, la relajación muscular progresiva. Así como un estado superior de conciencia del yo interior en la conjunción de procesos psicofísicos del organismo.

LA VISUALIZACIÓN:

Karl Simonton propone la siguiente



guía para la visualización:

1° Vaya a una habitación tranquila con luz suave. Cierre la puerta, siéntese en una silla cómoda con los pies apoyados en el suelo y cierre los ojos.

2° Sea consciente de su respiración.

3° Inicie algunas respiraciones profundas y al exhalar repita mentalmente la palabra "relájate".

4° Continúe con el ejercicio de relajación escogido (respiración abdominal, relajación progresiva).

5° Imagínese a usted mismo en un lugar agradable y natural donde todo supone una gran comodidad.

6° Continúe imaginándose a sí mismo en este lugar relajante durante dos o tres minutos.

7° Visualice el cáncer, ya sea de modo realista o simbólico. Piense en que está constituido por células muy débiles y confusas. Recuerde que nuestros cuerpos destruyen las células cancerosas miles de veces a lo largo de la vida. Cuando se representa al cáncer, tenga en cuenta que la recuperación requiere que sus defensas corporales vuelvan a un estado natural y saludable.

8° Si está recibiendo tratamiento en la actualidad, imagine la introducción del tratamiento en su organismo en una forma que sea comprensible para usted. Si está recibiendo radioterapia, imagine un haz de millones de proyectiles que golpean todas las células que se encuentran a su paso. Las células normales pueden reparar cualquier daño que se les haga, mientras que las células cancerosas son débiles. Si está recibiendo quimioterapia, imagine que los fármacos penetran en su organismo por la corriente sanguínea. Imagine que esas sustancias químicas actúan como un veneno. Las células normales son fuertes e inteligentes y no absorben el veneno rápidamente, pero las células cancerosas son débiles, por lo que necesitan muy poca cantidad para morir. Absorben el veneno, mueren y son expulsadas.

9° Imagine que los leucocitos de su sangre llegan a la zona donde está el cáncer, reconocen las células anormales y las destruyen. Los leucocitos son fuertes y agresivos. También son muy inteligentes. No tienen comparación con las células del cáncer y ganarán la batalla contra la enfermedad.

10° Imagine que se reduce el cáncer.

Vea como las células muertas son transportadas por los leucocitos y eliminadas del cuerpo a través del hígado y los riñones, abandonándolo con la orina. Continúe viendo la reducción del cáncer, hasta que lo vea desaparecer.

11° Imagínese sano, libre de enfermedad, lleno de energía. 12° Imagínese a usted mismo alcanzando sus objetivos en la vida. Ve cómo alcanza sus objetivos, cómo los miembros de su familia están bien, cómo mejoran las relaciones con la gente de su alrededor ganando en significado.

13° Enfoque claramente sus prioridades en la vida. Recuerde que tener razones poderosas para estar bien le ayudará a estar bien.

14° Prepárese para abrir los ojos y abandonar el estado de relajación.

15° Abra los ojos y reanude sus actividades habituales.

TÉCNICAS DE CONTROL COGNITIVO:

La terapia de control cognitivo es una técnica de modificación conductual, que favorece el cambio de pensamiento enfocándolo hacia el positivismo. Existen en las técnicas de control cognitivas, las técnicas conductuales y las técnicas emotivas. Esquemáticamente estas son algunas de las técnicas que configuran la Psicología Oncológica. De su estudio y profundización depende su éxito, que no es otro que la elevación de los índices de curación de esta enfermedad.

La Asociación Catalana del Cáncer apuesta por la Psicología Oncológica dentro de su programa de Terapias Complementarias.

Nuestros enfermos tienen el derecho de recibir cuantas Terapias Complementarias han demostrado ser útiles para la recuperación de la salud -como en los países avanzados- en esta du





lucha por la vida.

BIBLIOGRAFIA

PSICOLOGÍA ONCOLÓGICA ORIENTADA A LA CURACIÓN

Psicologia Oncologica - Psiconeuroimmunologia. (Bibliografía parcial complementaria disponible a les Universitats Catalanes.)

Benjamin, Harold H. Cáncer: recuperar el bienestar. Barcelona: Robin book, cop. 1997.333 p. (Psicología práctica. Auto ayuda). ISBN 84 7927-244-9 . LOCALITZACIO: UB-Psicologia, BC, UdG

Cousins, Norman. Principios de autocuración: la biología de la esperanza. Barcelona: Urano, DL 1991. 396 p.; 22 cm. ISBN 84 7953-002-2 . LOCALITZACIO: URV, UB-Cervera

Cousins, Norman. Anatomía de una enfermedad: o la voluntad de vivir. 2a. ed. Barcelona: Kairós, 1993. 119 p., 20 cm (Nueva ciencia (Kairós)) ISBN 84-7245-287-5. LOCALITZACIO: UB (Bellvitge, Psicologia, Lletres), UAB, URV, UVic

Mathews-Simonton, Stephanie. Familia contra enfermedad: efectos curativos del ambiente familiar. 2a ed. Madrid: Los Libros del Comienzo, [1993].318 p.; 21 cm. ISBN 84-87598-14-5. LOCALITZACIO: UAB, UVic, URV

Mathews-Simonton, Stephanie; Simonton, O. Carl; Creighton, James L. Recuperar la salud: una apuesta por la vida. 4a ed. Madrid: Los Libros del comienzo, 1994. 297 p.; 21 cm. ISBN 8487598-09-9. LOCALITZACIO: UAB, UVic

Simonton, O. Carl.; Henson, Reid M.; Hampton, Brenda. Sanar es un viaje. Barcelona: Urano, DL 1993. 278 p.;

22 cm. ISBN 84 7953-044-8 . LOCALITZACIO: UAB, BC, UB-Cervera, UVic

Simonton, O. Carl; Mathews-Simonton, Stephanie; Creighton, James L. Recuperar la salud: una guía detallada de auto-ayuda para vencer el cáncer y otras enfermedades... 2a ed. Madrid: Raíces, 1990.283 p.; 19 cm. ISBN 84 86115-19-1. LOCALITZACIO: UdL, URV, UVic

Bayés, Ramón. Psicología oncológica: prevención y terapéutica psicológicas del cáncer. 2a ed. act. Barcelona: Martínez Roca, cop. 1991.216 p.; 20 cm. (Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud. Salud 2000). ISBN 84-2700979-8 . LOCALITZACIO: UB, UAB, UDG, UJI, URV, UdL, UVic

Coping with cancer stress I edited by Basil A. Stoll. Dordrecht [etc.]: Martinus Nijhoff, 1986. X, 192 p.; 25 cm. ISBN 0-89838769-8. LOCALITZACIO: UAB, UB

Estrés y cáncer I Cary L. Cooper (editor). Madrid: Díaz de Santos, 1986. XIII, 319 p.; 22 cm. ISBN 84-86252-42-7 . LOCALITZACIO: UAB, UB, UdG, URV

Eysenck, H. J. Smoking, personality, and stress: Psychosocial factors in the prevention of cancer and coronary heart disease. New York [etc.]: Springer-Verlag, cop. 1991. IX, 130 p.; 25 cm. ISBN 0-387-97493- . LOCALITZACIO: UJI

Font Guiteras, Antoni. Valoración de la calidad de vida en pacientes de cáncer [Microforma] I tesis doctoral dirigida por Ramón Bayés Sopena. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, 1990.2 microfites, 456 fotog.: 48x: negatiu; 11 x 15 cm + fulllet (6 p.; 18 cm). (Tesi doctoral Universitat Autònoma de Barcelona). ISBN 847488-659- 7. LOCALITZACIO: UAB, UB, UdG

García, Roger H. El Cáncer: enferme-

dad psicogenética: investigaciones psicoanalíticas y gastroenterológicas en el origen del cáncer realizadas desde 1946. México, DP.: Psicoanálisis y medicina, cop. 1978.167 p.: il. ISBN 968-499008-1. LOCALITZACIO: UAB, UB

Grupo Europeo para la Investigación Psicosomática del Cáncer. Symposium Internacional (6e: Saragossa, Aragón). Psicosomática y cáncer: 6º symposium internacional del Grupo Europeo para la Investigación Psicosomática del Cáncer. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Dirección General de Planificación Sanitaria, 1988.487 p.: graf.; 24 cm. Textos en angles i castella. ISBN 84 7670-097-0 LOCALITZACIO: UAB UB UdG UdL URV

Handbook of human stress and immunity I edited by Ronald Glaser, Janice K. Kiecolt-Glaser. San Diego [Calif.] [etc.]: Academic Press, cop. 1994. XII, 414 p.: il., graf . ISBN 0-12-285960-X. LOCALITZACIO: UB UJI

Handbook of psychooncology: psychological care of the patient with cancer I edited by Jimmie C. Holland, Julia H. Rowland. New York [etc.]: Oxford University Press, 1990. XIV, 785 p.; 26 cm. ISBN 0-19-506897-1 LOCALITZACIO: UAB

Ibáñez, Elena. Psicología de la salud y estilos de vida: cáncer y corazón. Madrid: Promolibro, DL 1990.299 p ., graf. (Psicología teórica). ISBN 84-86834-73-2. LOCALITZACIO: UB, UdL

Impact of psychoendocrine systems in cancer and immunity I edited by Bernard H. Fox [and] Benjamin H. Newberry. Lewiston, New York: C.J. Hogrefe, 1984.314 p.: il, graf.; 24 cm. ISBN 0-88937005-2. LOCALITZACIO: UAB

Psychoneuroimmunology I Edited by Robert Ader, David L. Felten, Nicholas



Cohen. 2nd ed. San Diego [etc.]:
Academix Press, Cop. 1991. XXVII,
1218 p.:il.; 24 cm. ISBN 0-12-043782-
1. LOCALITZACIO: UAB UB UJI

Psychoneuro-immunology: interac-
tions between brain, nervous system,
behavior, endocrine and immune
system I edited by Hans-Joachim
Schmoll... [et al.]. Lewiston (N.Y.) [etc.]:
Hogrefe & Huber, cop. 1992. 276 p.,
graf. ISBN 0-88937067-2 LOCALIT-
ZACIO: UB UJI

Psycho-oncology. Chichester: Wiley,
1992-. Revista trimestral. LOCALIT-
ZACIO: UAB

Simposi Catala de Projectes en els
Àmbits Límit de la Psicologia (2n:
1982: Bellaterra) i Universitat Autono-
ma de Barcelona; compilat per Ramon
Bayés (compilador). Bellaterra: Uni-
versitat..., 1982. 207 p., 29 cm.. LOCA-
LITZACIO: UAB

Simposi Catala de Projectes en els
Àmbits Límit de la Psicologia (3r:
1983: Bellaterra) i Universitat Autono-
ma de Barcelona; compilat per Ramon
Bayés. Bellaterra: UAB, 1983. 221 p.;
30 cm.. LOCALITZACIO: UAB

Stress and breast cancer I edited by
Cary L. Cooper. Chichester: John Wiley
and Sons, cop. 1988. 219 p.: il.; 24 cm.
(Wiley medical publication) . ISBN 0-

471 -91744-3 LOCALITZACIO: UAB

Stress and immunity I [editors:] Ni-
cholas P. Plotnikoff... [et al.]. Boca
Raton (Fla.) [etc.]: CRC Press, cop.
1991. 558 p., graf.; 24 cm. ISBN 0-
8493-8845-7. LOCALITZACIO: UAB
UB UJI

El Stress y el cáncer; [edición a cargo
de:] Kurt Bammer, Benjamin H.
Newberry; [colaboradores: Hymie
Anisman... [et al.]]. Barcelona: Her-
der, 1985. 314 p., graf.; 22 cm. (Bi-
blioteca de psicología (Herder); 128).
ISBN 84-254-14474 LOCALITZA-
CIO: UB, URV

Cancer enfrentarse al reto editorial
Robin book. Autora: Emma Barthe.
Psicología Practica, autoayuda.

PSICOLOGÍA ONCOLÓGICA DE CUI-
DADOS PALIATIVOS, ACOMPAÑA-
MIENTO Y DUELO

BAYÉS, R. Psicología Y cancer. Psicolo-
gia i salut. Barcelona: Fundació La
Caixa de Pensions. 1983.

BILBENY, N. "Sentido o no sentido de
la muerte. Reflexión sobre el morir a
propósito del enfermo moribundo". A:
Quadern Caps. 1995, núm. 23.

"Cáncer Y Psicología". Primeras jorna-
das de psicología oncológica A: Revis-
ta Rol de Enfermería. Barcelona, 1989

núm. 69.

CAMPOS, H. la asistencia integral al
paciente oncológico. 1984.

Cáncer Y sociedad, un enfoque inte-
gral. Madrid: Mezquita. FARRÉ, LL I COL.
"Reflexiones acerca del tratamiento
integral del enfermo neoplásico". A:
Actas de la Fundació Puigvert. Barce-
lona, 1985, pag. 233-250.

FARRÉ, LL. Dinamica emocional en
l'assistencia terapeutica al malalt neo-
plastic. Anàlisi de les ansietats i recur-
sos defensius mitjançant l'observació
sistemática directa i indirecta. Barce-
lona: Divisió de Ciències de la Salut,
Facultat de Psicologia, 1990.

MORO GUTIÉRREZ, L. El enfermo de
cáncer y su entorno. Barcelona: Fun-
dació La Caixa, 1994.

NORBERT, E. La soledad de los mori-
bundos. Madrid: Fondo de Cultura
Económica, 1987.

NORTON JANICERA "Tractament d'u-
na pacient terminal". A: Revista
Catalana de Psicoanàlisi. Barcelona,
vol. VI, núm. 2, pag. 209-224.

PÉREZ PAMIES. "Cancer y personali-
dad". A: Neoplasia. Barcelona, març
de 1984, vol. I, núm 1, pag. 26-27.

Prof. Josep de Mirandés Grabalos