



ONCOLOGÍA INTEGRATIVA

EL CÁNCER DESDE UNA VISIÓN HOLÍSTICA

El cáncer es una enfermedad de largo recorrido en nuestra historia reciente. De desconocido sin nombre, a tercera causa de mortalidad en los países desarrollados según la OMS. De ser una sentencia inapelable para quien lo padecía, a convertirse en una enfermedad con posibilidades de cura y control.

Pocas enfermedades han concentrado tantos esfuerzos de investigación y tantos avances en su tratamiento en tan poco tiempo. Ha sido un camino lleno de triunfos y fracasos, grandes y pequeños, que han recorrido pacientes, mé-

dicos, terapeutas, familiares, científicos... todos nosotros en realidad, y que ha cambiado poco a poco la realidad de esta enfermedad.

Y en esta nueva realidad se perfila cada vez con más fuerza la visión del ser humano, del paciente, como un ser multidimensional, y de la enfermedad como un proceso que une causas biológicas, psíquicas, sociales y energéticas.

La oncología actual puede y debe abrir las puertas a otras terapias, que inciden en la nutrición y en el tratamiento de las emociones, y que lejos de

interferir en sus tratamientos habituales, pueden reforzarlos y aumentar su eficacia. Puede convertirse en una Oncología Integrativa, que aproveche todos los recursos a su alcance, tratando a la persona y no a la enfermedad.

Para exponer esta idea queríamos contar con una visión científica, que nos ha aportado Juan Serrano Gandía, biólogo especializado en Bioquímica y Biología Molecular y analista en el instituto valenciano de Oncología. Juan define en su libro "Cáncer, un enfoque Bio-lógico", cuales serían las bases de este nuevo modelo

de asistencia oncológica que suma todos los recursos a su alcance, y los resume para nosotros en su artículo.

Y queríamos también que quien lo ha vivido en primera persona, y ha buscado este tipo de atención que tiene en cuenta todos los niveles del ser humano, nos contase la experiencia. Como lo hace la comunicadora Teresa Ferreiro en su libro "Un bulto en la mama".

Muchas gracias a ambos por compartir su conocimiento y su experiencia con los lectores de Vida Natural.



Cáncer, un enfoque BIO-LÓGICO POR JUAN SERRANO GANDÍA

A la vez que la Directora de la Revista Vida Natural, Ruth, me proponía un artículo acerca de mi enfoque sobre la patología tumoral, Lluís también contactaba conmigo para todo lo contrario, anunciarme que Susana ya no estaría con nosotros. Macabra coincidencia y qué contradicción, intentar realizar planteamientos generalistas de lo que de forma particular no se pudo llevar a la práctica. Sin embargo, no podía dar paso a una segunda injusticia: dejar de plantear este mismo enfoque, ya que ha conseguido beneficiar a otros muchos pacientes.

La historia de Susana y Lluís ha sido, y será para siempre, la de unas personas que han buscado denodadamente vencer el crecimiento desmedido de una serie de células que en su afán inmortal, paradójicamente dejan al descubierto la “mortalidad” de la persona a la cual dan forma. Excepcional profesional de la música, a la espera de su segundo hijo, una rara incoordinación de movimientos dejó posteriormente al descubierto un tumor cerebral de grado alto. Lo que vino después es lo habitual, visitas hospitalarias, complejos diagnósticos y agresivos tratamientos que marcarían un

lamentable punto de inflexión en sus vidas.

A partir de ahí y dado el pobre pronóstico de la evolución de la enfermedad, vendría lo que hace silenciosamente más del 60% de la población: la búsqueda de otras alternativas a las convencionales que pudiesen dar un poco de luz a mucha

Recuerdo perfectamente aquella primera visita, Susana asustada y como ajena a la realidad; Lluís, llevaba la voz cantante y era como un “agujero negro” capaz de absorber cualquier información relevante que pudiese ayudar a la mujer de su vida, aunque tuviese que recurrir a la mal denominada

te a abandonar los tratamientos que el oncólogo le plantea y eso en su caso les habría ocasionado una gran contradicción.

Les hablé entonces de que a esa suma, y dada la tendencia que tenemos en etiquetar las cosas, la podríamos denominar “**Oncología Integrativa**”. Lógicamente las medidas que planteásemos las deberían de comentar con su oncólogo, que probablemente las desecharía. Había que correr ese riesgo. Afortunadamente los oncólogos apenas pusieron problemas pero nunca preguntaron cuál era la propuesta.

Mi libro *Cáncer un enfoque bio-lógico* es en primer lugar un homenaje a mi abuelo. La base del libro es un diálogo con él, a cuenta del cáncer de mama que padece su hija, mi madre. Durante el mismo y de forma magistral me conduce a pensar y plantear estrategias basadas en el sentido común. Esto da paso a una rigurosa revisión de aquellos principios básicos que hay que poner en práctica una vez nos han diagnosticado de cáncer, convencionales o no, procedan de donde procedan, qué más da.

Mi propuesta es la un modelo de asistencia oncológica, ba-

La oncología integrativa es un modelo de asistencia basado en la evidencia, es decir, en pruebas científicas, que tiene en cuenta todos los niveles del ser y de la experiencia de enfermos, familiares y personal sanitario.

oscuridad. Buscadores de internet, comentarios de familiares y amigos, preguntas a alguna herborística conocida o cercana por aquello que he leído que la graviola o el champiñón del sol son capaces de curar el cáncer.

Precisamente, fue esto último lo que hizo que Lluís y Susana hablasen conmigo. Nuestra amiga común, Chelo, propició el encuentro: -Tengo un buen amigo, que se llama Juan y acaba de publicar un libro sobre el cáncer. Quizás él os pueda ayudar.-

“medicina” o mejor dicho “oncología alternativa”.

Precisamente ese fue mi primer acto informativo. Les dejé claro que la estrategia debía ser coherente y eso pasaba por “sumar”. Deberíamos ser capaces de hacer cosas que lejos de cuestionar la terapéutica convencional, fuesen capaz de reforzarla o minimizar los desagradables efectos secundarios que casi con seguridad sufriría Susana. Eso les tranquilizó. Habían leído y oído que en muchas ocasiones se conmina al pacien-

sada en la evidencia, es decir, en pruebas científicas, que tiene en cuenta todos los niveles del ser y de la experiencia de enfermos, familiares y personal sanitario. Debe representar un paso más en la evolución de la asistencia oncológica, en el sentido de que pueda superar las limitaciones del sistema actual sin perder sus características satisfactorias. A este modelo se le denomina **oncología integral o integrativa**. De entrada no rechaza los tratamientos convencionales ni acepta los tratamientos alternativos de forma indiscriminada.

La oncología integrativa parte de la premisa conceptual del ser humano como multidimensional. El ser humano es una unidad funcional, por ello, el dualismo cartesiano que originó la división mente cuerpo para el estudio y entendimiento del ser humano queda obsoleto en la era de la comunicación en la que nos encontramos. Somos una unidad bio-psico-social y energética, única e irreplicable. En ella influyen no solamente un elevado número de características biológicas, sino también psicológicas, sociales y esenciales.

Como bien apunta el doctor Joan Vidal-Jové, mi gran maestro y uno de los prologuistas de mi libro, precisamente estas dimensiones son las que entran en juego cuando se trata de dirimir una confrontación vital importante como cuando se padece una enfermedad tan grave como el cáncer.

El cáncer y las dimensiones del ser humano

El cáncer, sin duda alguna, tiene un origen multifactorial. Si

somos una unidad bio-psico-social y energética como antes he descrito, entonces nos podríamos preguntar: ¿Cuáles son los porcentajes de “culpa dimensional” en la génesis del cáncer?. Es decir, ¿la aparición de un tumor se debe a un mal estilo de vida, a un conflicto emocional, es una fatalidad que no tiene nada que ver con lo uno ni con lo otro?

En este sentido no hay certezas científicas. Bajo mi punto de vista no podemos generalizar. Atendiendo a la unidad dimensional antes descrita probablemente sea un conjunto de variables las que se conjugan dando como resultado la aparición de una determinada neoplasia. Como no hay nada mejor que un buen ejemplo, supongamos que María tiene una mutación en el gen BRCA (en las mujeres, la presencia de una mutación del gen BRCA1 comporta un riesgo de desarrollar cáncer de mama a lo largo de la vida de entre 50 y 85%, en comparación con el riesgo de aproximadamente un 10% existente en la población general). En base a esta mutación, María tendrá una predisposición genética al cáncer de mama, y puede que lo desarrolle, o no, a lo largo de su vida. El seguimiento de un estilo de vida saludable y el generar una emocionalidad adecuada, con toda probabilidad minimizará el riesgo de desarrollar el cáncer en su glándula mamaria. Pero de repente, María presenta un conflicto emocional que vive en soledad, en cierta manera le atormenta y no lo verbaliza ya que por diversas circunstancias prefiere interiorizarlo, realmente es una sufridora en silencio. A ello se le añade que cambia su estilo de vida, presentando un grado de autointoxicación im-

portante. Sinceramente no creo que este sea el mejor escenario posible para ella. Metafóricamente, las armas están cargadas (genes), solo se tiene que activar la espoleta (hábitos de vida inadecuados + gestión emocional inadecuada).

De la relación hábitos de vida saludable-génesis de cáncer, las estadísticas son contundentes: total y como estima la OMS, se podrían evitar el 30% (porcentaje mucho mayor según ciertos epidemiólogos), de las muertes producidas por el cáncer con unos hábitos de vida saludables, especialmente en lo concerniente a la alimentación. De este dato surge mi primera pregunta: si la dieta tiene una implicación reconocida en la mortalidad de esta terrible enfermedad, hasta el punto que a la alimentación se le atribuye un 35% de las muertes, ¿se le presta la suficiente atención a este hecho por parte de los oncólogos a las personas afectas de cáncer?. No consiste en decir que hay que mantener una dieta sana y equilibrada, hay que aconsejar qué y cómo. A modo de ejemplo, es un hecho científico constatado que el tumor se alimenta de glucosa y está muy “cómodo” en un terreno anaeróbico (falta de oxígeno), ¿se tiene esto en cuenta a la hora de aconsejar unos determinados hábitos dietéticos?

La segunda parte de la ecuación, probablemente sea mucho más conflictiva. Afirmar con rotundidad que un determinado conflicto emocional genera un cáncer es una insensatez, pero a mi juicio, negar lo contrario lo es igualmente.

Es una certeza científica (aunque no se lleve por lo general a la práctica clínica) que cada persona es un ser integral que

se desenvuelve dentro de un ambiente, en el que esta unidad funcional mente-cuerpo se sustenta en una compleja red de interacciones psiconeuroinmunoendócrinas donde la estructura mental, el sistema nervioso, el sistema endocrino y el sistema inmunológico se constituyen en un supersistema psicobiológico de administración orgánica, totalmente interrelacionados. De este modo, cualquier persona es una totalidad dimensional imposible de separar, perfectamente ordenada y de carácter jerárquico en la que probablemente predomine la dimensión esencial, donde la influencia de una dimensión resonará en el resto y conjuntamente influirán en el proceso salud-enfermedad y con seguridad también en la génesis del cáncer.

La necesidad de integrar las terapias

Soy un apasionado defensor de integrar y estoy absolutamente convencido de que cualquier enfermo puede mejorar mediante esta estrategia. Otra cuestión es la crítica que desde la oncología convencional se hace, aduciendo la falta de ensayos clínicos aleatorios, controlados y doble ciego en la investigación ligada a este tipo de enfoque terapéutico. Y esta crítica merece una respuesta contundente. Para muchas sustancias de origen natural estos estudios existen, otra cosa es que no se lean o traten por no formar parte de las revistas o congresos científicos propios de su especialidad. Para otras prometedoras sustancias no existen investigaciones concluyentes, pero eso no quiere decir que no sean útiles, sólo que no están comprobadas. Otro de-



bate es por qué no se proponen más investigaciones al respecto.

Lo ideal sería el poder integrar estas prácticas en los servicios de oncología de este país a modo de medicina integrativa, del mismo modo que lo han hecho hospitales de excelencia en Estados Unidos. Se necesitaría lo que en la actualidad parece una utopía: que investigadores y terapeutas establecieran relaciones, de forma que no existan prejuicios previos y todas las cuestiones se pudieran debatir abiertamente y con justicia. Ambas comunidades deben conocer sus respectivas funciones en un proyecto de investigación común, estableciendo relaciones de colaboración, buscando más el diálogo y menos la descalificación. Se requeriría, pues, científicos experimentados y entusiastas, dispuestos a afrontar retos y riesgos personales para incorporarnos a esta disciplina, de tal modo que aquellas prácticas, independien-

temente de sus raíces históricas o culturales, que se demostrase que son eficaces y seguras se incorporarían, haciéndose más accesibles y se promocionarían, así como las prácticas que resultasen ser inseguras o inefectivas podrían descartarse.

Si no se consigue afrontar este reto, continuaremos con la misma problemática: los pacientes buscarán otros métodos complementarios o alternativos a través del boca-oído, foros de Internet, libros, revistas generalistas, etc., recurriendo en última instancia a consultas privadas de personas que aún dominando una determinada disciplina, sea esta alternativa o convencional, no las integra.

El porqué del libro, "Cáncer: un enfoque bio-lógico".

Siempre me ha llamado poderosamente la atención el hecho

de que personas con un estadio tumoral avanzado salgan adelante, mientras que otros, en circunstancias mucho menos favorables, no lo hagan. Me niego a justificar esta circunstancia con aspectos meramente estadísticos. Mi intuición me lleva a pensar que no estamos contemplando con suficiente atención algo que pueda ocurrir en ambos grupos y muy probablemente tenga que ver con "cambios en sus vidas". Y con esto no quiero ser ambiguo, me refiero a aspectos de carácter orgánico, entendiéndose el retomar unos correctos hábitos de vida, como el hecho de gestionar adecuadamente los conflictos emocionales.

Así, el libro *Cáncer: un enfoque bio-lógico* únicamente pretende aplicar la coherencia y dar algún atisbo de esperanza. La historia protagonizada por mi abuelo tiene como único referente no abandonar jamás todo lo que esté bajo el paraguas del

sentido común. Es también su intención sugerir a las personas afectadas de cáncer una labor introspectiva, mediante la formulación de preguntas como: ¿Esta enfermedad es fruto del azar?, ¿me querrá decir algo?, ¿he de seguir igual o me debo plantear algún cambio en mi vida? Todo ello alejado de cualquier mínimo atisbo de culpabilidad por parte del enfermo y desde la más absoluta responsabilidad.

Sin un juicio crítico y revisionista que toda ciencia precisa para avanzar con seguridad no conseguiremos los objetivos que necesitamos. Estrechemos el cerco al cáncer sin prejuicios establecidos donde cualquier sustancia o terapia que sume sea bienvenida, proceda de donde proceda. Eso sí, sin olvidar el gran respeto que merece el ser humano.

RECURSOS para un tratamiento oncológico integral

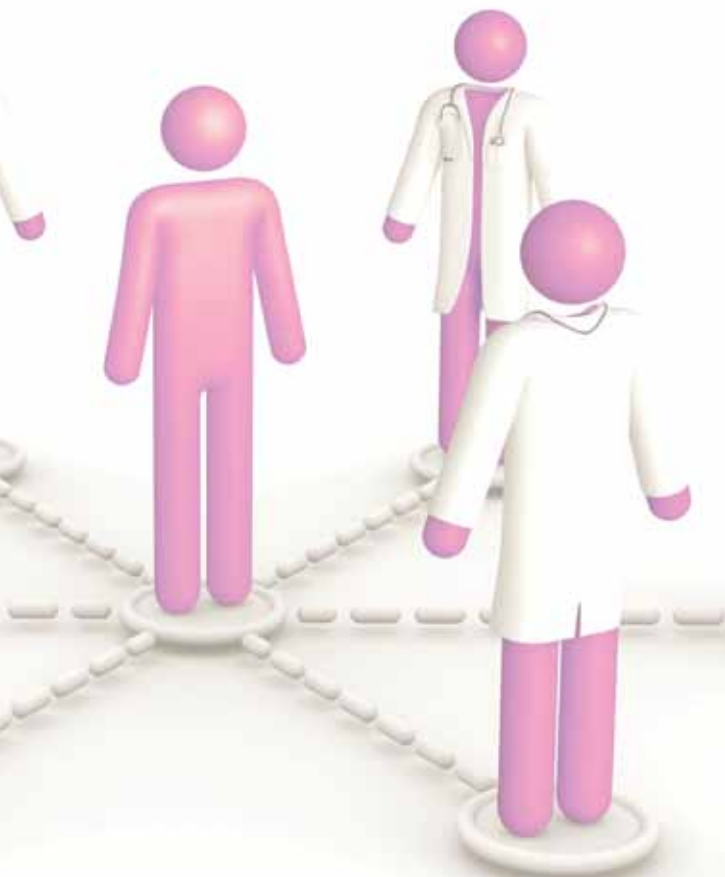
DIETA Y COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

La alimentación tiene la facultad indiscutible de influir en el desarrollo de enfermedades, pero también colabora en su prevención y tratamiento. A través de la dieta podemos controlar **la inflamación orgánica y el índice glucémico**, dos factores clave en el crecimiento tumoral; es decir, podemos hacer que el organismo en el que el cáncer ha encontrado los medios ideales para su desarrollo se le torne más hostil. También podemos reforzar el **sistema inmunitario**, ayudando al organismo en su trabajo de autocuración.

La alimentación puede aportarnos factores cancerígenos, anticancerígenos y protectores, y es un factor desencadenante contrastado en el 30% de los tumores.

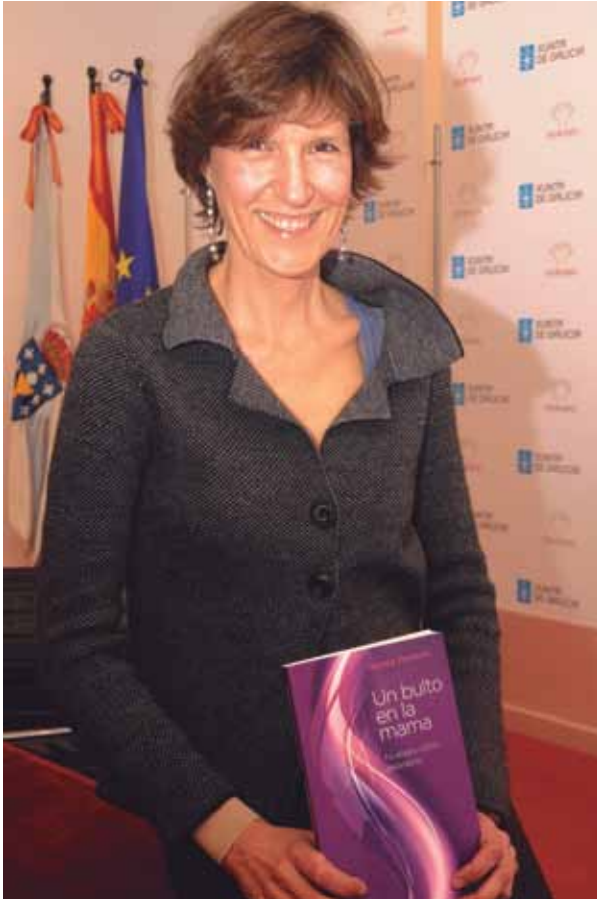
Así los alimentos pueden llevar componentes considerados **INICIADORES** de procesos tumorales (aminas aromáticas, hidrocarburos aromáticos...), **PROMOTORES** (como son el alcohol etílico, la grasa, un exceso de azúcares) y **PROTECTORES** (como son vitaminas, antioxidantes, fibra, fitoesteroles, etc.)

Estudios epidemiológicos han señalado la importancia de la dieta en la prevención y buena



UN BULTO EN LA MAMA, Tú eliges cómo abordarlo

HABLANDO CON TERESA FERREIRO



Hace un par de meses recibimos el correo de una lectora que nos recomendaba con gran entusiasmo el libro que estaba leyendo, “Un bulto en la mama”, de Teresa Ferreiro.

Por esas casualidades no casuales de la vida, en ese momento nos estábamos planteando abordar el tema del cáncer como contenido central de este número. Ya habíamos hablado con expertos en medicina integrativa, pero nos faltaba la perspectiva de alguien que lo hubiese vivido en primera persona.

Y ahí es donde nos llegó el libro de Teresa, que se planteó su enfermedad como un proyecto con principio y final, preguntó, investigó y decidió, trabajó activamente en su proceso de curación, y luego tuvo

la enorme generosidad de compartir su experiencia con naturalidad, sentido práctico y optimismo.

Teresa, ¿en qué momento decidiste escribir el libro y por qué razones?.

Siempre he querido ser escritora, toda mi vida. Una amiga con la que hablaba a menudo del tema, me decía con muy buen criterio. “para escribir un libro, es fundamental tener algo nuevo que decir; si no, mejor no hacerlo”. A mi me faltaba ese enfoque nuevo, hasta que un día, ya finalizada la radioterapia y reincorporada a mi trabajo y a mi vida, recuerdo perfectamente que iba en un avión, y de pronto lo vi claro. Mi libro se basaría en ofrecer una guía

evolución de la enfermedad en los pacientes con cáncer.

A parte de modificar los alimentos consumidos, retirando los perjudiciales y aumentando el consumo de los beneficiosos, se pueden añadir a la dieta del paciente **COMPLEMENTOS NUTRICIONALES**, como minerales, oligoelementos y otras sustancias básicas en las funciones orgánicas.

Por ejemplo, la Melatonina es utilizada para aliviar algunos efectos secundarios de la quimioterapia, como el dolor neuropático y la debilidad, y varios estudios indican que las muertes por cáncer (pulmón, colorectal y próstata) son menores en pacientes que tienen niveles más altos de Selenio en sangre.

Las modificaciones en la dieta y el uso de complementos nutricionales deberían estar supervisados por un nutricionista en colaboración con el oncólogo.

EJERCICIO ONCOSALUDABLE

Hay múltiples evidencias científicas sobre el papel de la **actividad física como factor de prevención del cáncer**, especialmente en los casos de cáncer de mama y colorrectal. En los pacientes ya tratados, el mantenimiento de la actividad física reduce el riesgo de recurrencias y de mortalidad.

Los ejercicios más recomendados para la prevención y después del tratamiento en oncología son los que implican

a grandes grupos musculares (ejercicios dinámicos), que se realizan haciendo movimientos repetidos de forma cíclica, como al caminar, correr, nadar, etc., sin un esfuerzo excesivo.

TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

Estas técnicas han demostrado que ayudan a llevar mejor el impacto del diagnóstico, los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos y la adaptación a la enfermedad.

Muchas de ellas están disponibles en las propias unidades de oncología de los hospitales, a través de las asociaciones de pacientes.

Sería muy complejo y extenso dar aquí la información

detallada de cada una de ellas, para lo que remitimos a nuestros lectores a consultar la bibliografía sugerida. Por ofrecer una pequeña clasificación:

Terapéuticas Médicas: Homeopatía, Medicina Tradicional China, Ayurveda, Naturopatía...

Intervenciones cuerpo-mente: Meditación, Yoga, Terapia artística, Visualización...

Manipulación y métodos basados en el cuerpo: Quiropraxia, Masajes, Ejercicio Físico, Reflexología...

Terapias Biológicas.

Terapias Energéticas: Qui Gong, Tai chi, Reiki, Tacto terapéutico...

práctica, el tipo de manual orientativo que a mí me habría gustado tener. Éste era el nuevo enfoque, un trabajo eminentemente práctico. En ese avión fui capaz de diseñar todo el índice y el contenido, porque había descubierto mi objetivo: Quería poner a disposición de las lectoras las herramientas que puedan necesitar para tomar sus propias decisiones y saber cómo actuar en cada momento.

Por otra parte, tres meses después de acabar la radioterapia, se me empezó a hinchar el brazo debido a la acumulación de líquido linfático (se denomina linfedema), consecuencia de la extracción de ganglios durante la cirugía para eliminar el tumor. Este hecho me enfadó enorme-

mente. No me lo esperaba. Escribir me ayudó a canalizar mi rabia y a desahogarme.

El posicionamiento frente a la enfermedad que describes en el libro es muy pro-activo; conocer en detalle qué está pasando, cuales son las posibilidades y las opciones, y mantener la mayor capacidad de decisión posible sobre el tratamiento a seguir. ¿Cómo fue recibida esta actitud por parte de tus médicos?.

Hubo de todo. Mi oncólogo me permitió negociar con él una parte del tratamiento, y llegar a un acuerdo que a ambos nos convenía. En cambio, la doctora que me operó el tumor no me dio opción. Tomó su decisión de extraer los ganglios ignorando

PSICONEUROINMUNOLOGÍA (PNI) Y PSICOONCOLOGÍA

La **PNI** ayuda al conocimiento de la dinámica biológica del ser humano y ofrece nuevos **modelos no lineales de salud y enfermedad donde tienen cabida muchas de las medicinas complementarias.**

Sus uso más habitual es en enfermedades donde el sistema inmunológico juega un papel fisiopatológico fundamental (enfermedades autoinmunes e inflamatorias, VIH, cáncer, etc), así como el tratamiento y tolerancia de trastornos psicopatológicos (estrés, ansiedad y depresión).

La **psicooncología** se dedica al estudio, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer y su evolución, como también al estudio de

las reacciones psicológicas del paciente oncológico, su familia y el personal asistencial, a lo largo de todo el proceso de la enfermedad.

Se centra principalmente en **ayudar al paciente con los aspectos psicológicos de su enfermedad**, a manejar el estrés derivado de esta y a recuperar un equilibrio emocional que repercuta positivamente en la curación física.

Aunque son disciplinas "occidentales" con base en la medicina alopática, en realidad recogen en parte el planteamiento de otras medicinas tradicionales, como la MTC o el Ayurveda, que consideran al ser humano como una combinación indivisible entre cuerpo-mente donde el equilibrio entre ambos es vital para la buena salud.



Especialidades BIO a base de ESPELTA



¡¡Irresistibles chocolates!!

Fondant, sabor excepcional de un chocolate 100% BIO, pura manteca de cacao/ sin grasa vegetal/ Sin lecitinas.

Variedad: Negro 74% cacao, Negro intenso 85% cacao, con bayas de Goji, con arándanos, con espelta inflada, con semillas de calabaza y con naranja.



Galletas de espelta con harina de castañas y chocolate, con frutas, con arándanos, con albaricoque...

Exquisita variedad de **Galletas infladas de espelta: natural, con cacao, con cacao y plátano...**



Pasta de espelta integral.
Con remolacha, ortigas, espinacas, tomate ...



IMPORTADO por DISPRONAT S.L.
P.I. Kareaga 109, Pabellón 12
48902 Barakaldo-Bizkaia
T.944 542 770 F.944 541 137
info@dispronat.com

“La nutrición es extremadamente efectiva cuando se realizan tratamientos individualizados. No son suficientes unas pautas orientativas de alimentación, lo ideal sería incorporar un nutricionista al equipo que trata a cada paciente. Y no sólo en procesos como el cáncer, sino en nuestra vida.”



mis deseos. Incluso cuando le pedí una segunda visita antes de la cirugía para intentar una vez más que cambiara de opinión, ni me recibió. Envié a alguien de su equipo. Pocos días después me operó y me quitó unos ganglios que estaban sanos, razón fundamental por la que después me apareció el linfedema.

Respecto a las terapias complementarias en que me apoyé durante el proceso, los médicos me dejaban hacer. Básicamente por dos razones: la primera, porque no interfería con sus tratamientos; la segunda, porque veían que me encontraba muy bien, teniendo en cuenta las circunstancias.

Dedicas un capítulo a las medicinas y terapias alternativas ¿es posible sumar sus beneficios a los del tratamiento convencional?, ¿crees que es posible una oncología integrativa?

Estoy convencida de que es posible. Se benefician tanto los médicos como los pacientes porque los tratamientos son más eficaces, y los pacientes no sufren de la misma manera. Dicho esto, creo que

para llegar a una oncología integrativa hace falta fundamentalmente el deseo de querer hacerlo. La medicina occidental se basa en resultados científicos para corroborar la validez de un tratamiento. Las terapias complementarias en muchos casos no disponen de esos resultados, lo cual no quiere decir que no sean efectivas, sino que simplemente miden su efectividad de otra manera. Es necesario que exista la voluntad por ambas partes de llegar a un punto común, aceptando y valorando las peculiaridades de la otra, para que la oncología integrativa pueda existir.

También hay un capítulo dedicado a la nutrición. Numerosos estudios vinculan los hábitos alimentarios a la aparición de diversos tipos de cáncer, ¿la oncología tiene como asignatura pendiente incorporar la supervisión nutricional como tratamiento?

En efecto, todavía queda camino por recorrer en este campo. Básicamente, porque la nutrición es una disciplina tan rica y complicada como cualquier otra ciencia. Requiere de muchos años de

estudio, y por tanto, necesita a profesionales dedicados y expertos en el tema. Es extremadamente efectiva cuando se realizan tratamientos individualizados. No son suficientes unas pautas orientativas de alimentación (aunque yo misma doy algunas en el libro). Lo ideal sería incorporar un nutricionista al equipo que trata a cada paciente. Y no sólo en procesos como el cáncer, sino en nuestra vida. Si además de tener un médico de cabecera, contáramos con un experto en nutrición (y le hiciéramos caso) que nos hiciera seguimiento, muchas enfermedades podrían evitarse.

En el libro hablas de la teoría del doctor Hamer sobre el shock psíquico como desencadenante de la enfermedad, y también expones tu experiencia con la MTC, que plantea que un desequilibrio energético debido a causas emocionales puede desembocar en enfermedades más serias. ¿Crees que los aspectos emocionales del cáncer, tanto en su origen como en su tratamiento, deben ser tenidos más en cuenta?

Al menos es necesaria una reflexión. Porque la MTC entiende el tumor como la consecuencia de un desequilibrio energético (provocado por las causas que sean: pueden ser emocionales, ambientales, físicas...) Lo que para ellos resulta evidente es que si no se recupera el equilibrio energético, el tumor puede volver a aparecer, porque la causa que lo ha generado no se ha resuelto. Eso no quiere decir que el tumor reaparecerá si una persona utiliza únicamente la medicina convencional. No tiene por qué. Pero la MTC nos da una pista más que nos puede ayudar a comprender y a poner de nuestra parte lo que esté en nuestra mano para recuperarnos, sin dejarlo todo en manos de médicos y medicamentos externos a nosotros mismos.

Por otro lado, al igual que con el tema de la nutrición, creo que estos aspectos emocionales tendrían que ser tenidos más en cuenta con todas las enfermedades, no únicamente con el cáncer. Pero hay muchas resistencias. Es difícil abordar el tema porque parece que al buscar un motivo emocional estamos ani-

mando al paciente a culpabilizarse por haber desarrollado un tumor. Y no es así. No se trata de culpabilizarse sino de comprender hasta qué punto nuestra mente y nuestras emociones afectan también a nuestro físico. Y que por tanto, para recuperarnos físicamente también es importante trabajar la mente y las emociones. Me llama la atención ver las dificultades que existen para aceptar este planteamiento, cuando nadie niega la existencia de las enfermedades psico-somáticas.

Tu libro ofrece un montón de herramientas y consejos prácticos para afrontar el cáncer, ¿que le dirías a una persona que inicia este viaje?

Trataría sobre todo de tranquilizarla, porque creo firmemente que la situación es seria, pero no tan temible como a veces nos quieren hacer creer. Se puede salir adelante, y de hecho, eso es lo más probable. Le diría que es un proceso con fecha de fin. Y la animaría a tomar las riendas de su tratamiento, a decidir conjuntamente con su médico los pasos a seguir, a involucrarse. Sin dejarlo todo en manos de los demás. Porque al final, es nuestra vida, y nuestro cuerpo lo que está en juego, y tenemos derecho a manifestar nuestros deseos y tomar nuestras decisiones, sin que nos pisoteen.

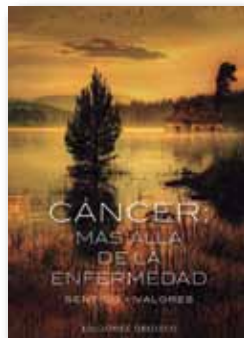
BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:



CÁNCER, UN ENFOQUE BIO-LÓGICO
Juan Serrano Gandía.
ISBN:978-84-615-7068-3



UN BULTO EN LA MAMA
Teresa Ferreiro.
Ediciones Obelisco.



CÁNCER, MÁS ALLÁ DE LA ENFERMEDAD
Emma Barthe, Silvia Velando.
Ediciones Obelisco.



BEBER AGUA DE MAR
Francisco Martín García.
Ediciones Obelisco.



Productos
Naturales
hechos en
Cantabria

Barrio La Fonda, s/n
39800 Ramales
CANTABRIA

T. 942 646 529
F. 942 646 514

www.lartesana.com

