



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

**TEMA:**

**INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD EN EL CANCER COLORRECTAL.**

**AUTORES:**

**MERO VELEZ MARIA CONCEPCION  
RIOS CORREA OLINDA MARINA**

**ACOMPÑANTE:**

**MSC: HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA**

**MILAGRO, OCTUBREE 2017  
ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR


Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
**Universidad Estatal de Milagro**  
Presente.


Nosotros, **MERO VELEZ MARIA CONCEPCION, RIOS CORREA OLINDA MARINA** en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática “**INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD EN EL CANCER COLORRECTAL**”; del Grupo de Investigación de “**INFLUENCIA DEL TIPO DE PERSONALIDAD EN LA APARICIÓN DE DIFERENTES TIPOS DE CÁNCER**” en conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

**Milagro, a los 02 días del mes de Octubre del 2017**

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante (a)  
Nombre: MERO VELEZ MARIA CONCEPCION  
CI: 1312016254

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante (a)  
Nombre: RIOS CORREA OLINDA MARINA  
CI: 0940743271

## **APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA**

Yo, MSC: **HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes **MERO VELEZ MARIA CONCEPCION** y **RIOS CORREA OLINDA MARINA**; cuyo tema es: **INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD EN EL CANCER COLORRECTAL** que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN, ESTUDIOS BIOPSIOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado de **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 30 días del mes de Agosto del 2017.



---

**MSC: HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA**  
**ACOMPAÑANTE**

**CC. 0601552532**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Romero Urea Helguer Estuardo, Cercado Mancero Alicia Gabriela  
Encalada Campos Grecia Elizabeth

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico)

de Licenciatura en Enfermería, presentado por Melo Velez Maria Concepcion Con

el título: Influencia de la personalidad en el cancer colorrectal

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[ 95 ]
DEFENSA ORAL	[ 5 ]
TOTAL	[ 100 ]
EQUIVALENTE	[ 50 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 02 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

Nombres y Apellidos

Firma

Presidente

Helguer Romero Urea



Vocal 1

Grecia Encalada C



Vocal 2

ALICIA CERCAO MANCERO



## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Romero Umaña Holguen Estuardo, Cercado Mancero Alicia Gabriela,  
Encalada Campos Grecia Elizabeth

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico)

de Licenciatura en enfermería, presentado por Ríos Correa Olinda Marina Con

el título: Influencia de la personalidad en el cáncer colorrectal

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[ 95 ]
DEFENSA ORAL	[ 5 ]
TOTAL	[ 100 ]
EQUIVALENTE	[ 50 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado  
Fecha: 02 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

Nombres y Apellidos

Firma

Presidente

Holguen Romero Estuardo

Vocal 1

Grecia Encalada

Vocal 2

Alicia Cercado Mancero

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por mantenernos firmes ante todos los obstáculos que se presentaron a lo largo de nuestra carrera universitaria, y nos permitió llegar a este momento tan especial en nuestras vidas.

A nuestros familiares por acompañarnos e inculcarnos valores como la responsabilidad, honestidad y darnos la motivación para cumplir nuestros objetivos de vida.

A la universidad por permitir formarnos en ella, a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, a las autoridades, por guiarnos en esta carrera especial como es licenciatura en Enfermería. Puntualizamos que generosamente además de apoyarnos, nos exhortaron a superarnos profesionalmente, y en los momentos difíciles nos dieron palabras de aliento para continuar.

**María C. Mero Vélez**

**Olinda M. Ríos Correa**

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	1
MARCO TEÓRICO.....	4
DESARROLLO .....	9
CONCLUSIÓN.....	12
BIBLIOGRAFÍA .....	14

**TEMA:**

“Influencia de la personalidad en el cáncer colorrectal”.

**RESUMEN**

El cáncer colorrectal es el tercer cáncer más comúnmente diagnosticado en todo el mundo, que afecta a las personas de ambos géneros en la edad adulta, Casi cuatrocientos años antes del nacimiento de Cristo, los padres de la medicina ya hablaban de la relación entre el cáncer y la personalidad. Los trastornos de la personalidad son características propias de cada individuo manifestadas en la forma de pensar, sentir y relacionarse con los demás y que puede variar con los factores estresantes del entorno, de las estrategias de afrontamiento que las personas mantengan en el origen y la evolución de la enfermedad dependerá notablemente una mejoría o un aumento de la agresividad de la patología. El patrón de personalidad tipo C se lo clasifica en 3 grupos, evasiva, dependiente y obsesiva-compulsiva, siendo la personalidad tipo C evasiva la que tiene correlación con el cáncer colorrectal, siendo este un patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás a no ser que este seguro de ser apreciado, retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen. La relación entre personalidad tipo c y cáncer es un tópico relevante que cuenta con amplio número de investigaciones e interés de autores prominentes en el área de la personalidad. El propósito del presente ensayo es dar a conocer los diversos estudios que relacionan el tipo de personalidad C con el cáncer colorrectal, para comunicar las conclusiones de la investigación realizada; la cual recopiló hallazgos encontrados en revistas científicas y libros publicados entre 2012 y 2017. La salud es uno de los principales factores que cada persona debe promover, valorar y sobre todo proteger, la prevención, sobre todo el conocimiento del cáncer colorrectal, puede llevar a su detección temprana, un diagnóstico oportuno puede llegar a salvar vidas.

**PALABRAS CLAVE:** Personalidad tipo C, cancer colorrectal.



**TITTLE:**

“Influence of personality in colorectal cancer”

**ABSTRACT**

Colorectal cancer is the third most commonly diagnosed cancer worldwide, affecting people of both sexes in adulthood. Almost four hundred years before the birth of Christ, the parents of medicine were already talking about the relationship between cancer And personality. Personality disorders are characteristic of each individual manifested in the way of thinking, feeling and relate to others and can vary with the stressors of the environment, coping strategies that people maintain in the origin and evolution Of the disease will notably depend on an improvement or an increase in the aggressiveness of the disease. The C-type personality pattern is classified into three groups, evasive, dependent and obsessive-compulsive, with type C evasive personality correlating with colorectal cancer, being a dominant pattern of social inhibition, feelings of incompetence and hypersensitivity To negative evaluation, which begins in the early stages of adulthood and is present in various contexts, is unwilling to establish relationships with others unless he is sure to be appreciated, relegated in close relationships because he fears that They embarrass or ridicule. The relationship between personality type c and cancer is a relevant topic that has a large number of research and interest from prominent authors in the area of personality. The purpose of this essay is to present the various studies that relate personality type C to colorectal cancer to communicate the conclusions of the research carried out; Which compiled findings found in scientific journals and books published between 2012 and 2017. Health is one of the main factors that each person should promote, value and above all protect, prevention, especially knowledge of colorectal cancer, can lead to Early detection, timely diagnosis can save lives.

**KEYWORDS:** Personality type C, colorectal cancer

## INTRODUCCIÓN

En nuestros días, las enfermedades oncológicas constituyen un grave problema de salud para la humanidad por sus altas tasas de morbilidad y mortalidad. Desde el punto de vista social están asociadas con un impacto negativo, pues generan serios problemas de orden psicológico, familiar, laboral y social, (Martínez O, et al., 2013). En todo el mundo, más de 14 millones de nuevos casos de cáncer fueron diagnosticados en 2012, se espera que el número anual de cánceres se incremente a 24 millones en las próximas dos décadas, (Costa A, et al., 2016). La Organización Mundial de la salud indica que el cáncer causa ahora más muertes que todas las cardiopatías coronarias y se espera que incremente a 20 millones de nuevos casos anualmente para el 2025, cifra preocupante a nivel mundial, (Ferlay J, et al., 2015).

El cáncer provoca en las personas un efecto psicológico importante, debido a que asocia el cáncer con la muerte, al ser diagnosticada esta enfermedad surge muchos temores que consciente e inconscientemente se propaga en todo los ámbitos de la vida, y como no atemorizarnos, si es considerada como una enfermedad catastrófica provocada por la proliferación anormal de células, mediante un proceso denominado carcinogénesis, es decir, la capacidad que adquieren algunas células para multiplicarse incontroladamente e invadir otros órgano, a la propagación de estas células se le denomina Metástasis en esta etapa se agotan los tratamientos para la recuperación del paciente, (Ortiz E, et al., 2014). A nivel psicológico se producen cuestionamiento, temores y sobretodo ansiedad a lo desconocido, al no saber lo que va a pasar, al ser un cambio disruptivo, que puede producir alteraciones en la personalidad, crisis a nivel personal y familiar que aumenta en nivel de agresividad de la enfermedad, (Valdiviezo B, et al., 2013).

Un diagnostico precoz, tratamiento oportuno, permitirá prolongar la vida de los pacientes, la historia clínica del paciente cumple un papel fundamental para el diagnóstico temprano, ya que si el paciente tiene antecedentes familiares de Ca de colon es muy alto el riesgo de padecer dicha patología, sin embargo los diferentes factores de riesgo, estilos de vida, limitación a los servicios de salud pública y desconocimiento dentro de los habitantes sobre esta patología maligna, son factores de riesgo en su incremento, (López F, 2013). Se estima que entre un tercio y la mitad de todos los casos pueden evitarse mediante la reducción de las exportaciones incluyendo el tabaquismo, una dieta poco saludable, el consumo de alcohol, las

infecciones o los peligros , sin embargo, la traducción de las pruebas disponibles sobre las causas del cáncer en la prevención también dependerá de las creencias relacionadas con la salud, incluida la percepción aceptabilidad a la enfermedad, así como el conocimiento específico sus determinantes y medidas preventivas, (Costa A, et al., 2016).

El propósito del presente ensayo es dar a conocer los diversos estudios que relacionan el tipo de personalidad C con el cáncer de colorrectal, así de esta manera brindar información a la población y se puedan identificar con su tipo de personalidad, acudir ante los profesionales especializados quienes le definirán el tratamiento específico e oportuno y de esta forma prevenir múltiples enfermedades, disminuyendo así la tasa de morbilidad , ayudando en la promoción y prevención de la salud a la población a nivel mundial.

El cáncer colorrectal es un cáncer maligno que surge en el intestino grueso, es el tercer cáncer más comúnmente diagnosticado en todo el mundo, siendo la tercera causa principal de muerte por cáncer en las mujeres y el cuarto en hombres, (Ferlay J, et al., 2015). El cáncer varía en términos de factores de riesgo y características clínicas y biológicas basadas en su ubicación dentro del colon o del recto, lo que sugiere distintas etiologías y mecanismos carcinógenos, a pesar del aumento de la supervivencia en las últimas dos décadas, la tasa de supervivencia global específica de la enfermedad a los 5 años es de aproximadamente 59% para el cáncer de colon, el pronóstico de los pacientes con cáncer de colon sigue siendo extremadamente pobre debido a la metástasis a distancia y recurrencia, por lo tanto, nuevos enfoques terapéuticos y factores pronósticos se requieren para mejorar los pobres pronóstico de los pacientes con cáncer de colon, (Xiao L, et al., 2017).

La psicooncología estudia los factores psicológicos que se asocian con el origen, diagnóstico y desarrollo de la enfermedad, estos factores son el afrontamiento, la depresión, la ansiedad y la autoestima. Las estrategias de afrontamiento en personas con cáncer, hacen referencia al proceso de adaptación mediante el cual se utilizan procesos cognitivos y comportamentales con los que intentan cambiar la situación, en cuanto a su función instrumental; así como de ajustar sus emociones orientándose a encontrarle un sentido a la enfermedad, hacerle frente a la impotencia e incertidumbre, a las dificultades para alcanzar objetivos de vida y a los cambios físicos y psicológicos, (Ortiz E, et al ., 2014).

Desde los años 70 aparecen múltiples investigaciones que intentan relacionar el tipo de personalidad c y la aparición del cáncer , estas personas presentan inhibición emocional, pasivos, suprimen emociones negativas sufren de depresión y desesperanza, con tendencia a

emociones negativas, prefieren el aislamiento sumisión e inseguridad lo que favorece a la aparición de enfermedades, las personas con cáncer presentan depresión, se sienten debilitadas, aisladas causando que el sistema inmunológico se deprime, (Cardona E, et al., 2013).

El trabajo contiene las principales causas del cáncer de colon, un estudio mixto cuantitativo, cualitativo, descrito a través del marco teórico con la mayor cantidad de investigaciones que determinan estudio porcentuales y una descripción del estado emocional del paciente; para realizar un análisis descriptivo y correlacional, con el propósito de establecer criterios específicos, basados en la participación del aspecto emocional en la influencia de las diversas patologías físicas. Para culminar con las conclusiones que sintetizara la intervención.

## MARCO TEÓRICO

El cáncer es la epidemia del siglo XX I, y su incidencia va en aumento, pocos temas sobre la salud han llamado tanto la atención como el cáncer. Casi cuatrocientos años antes del nacimiento de Cristo, los padres de la medicina ya hablaban de la relación entre el cáncer y la personalidad. Hipócrates y Galeno vincularon las particularidades psicológicas de las personas con la predisposición a padecer ciertos tumores, Galeno afirmó que las mujeres melancólicas eran más propensas a padecer cáncer que las sanguíneas, desde entonces la vinculación clínica entre tres variables, personalidad- estrés- cáncer, es frecuente en los tratados de medicina, tal fue el valor atribuido a la influencia de la personalidad en el origen del cáncer que, ya en el siglo XVI, Ambrosio Paré, llegó a utilizar las sangrías y algunos purgantes para combatir el humor melancólico que “predisponía” a padecer esta enfermedad, (Pérez J, 2017).

El cáncer colorrectal ocupa en el mundo el tercer lugar en incidencia detrás del cáncer de pulmón y mama, y el cuarto lugar en mortalidad, dentro de Latinoamérica, Argentina se ubica dentro de los países con tasas de incidencia altas, compartiendo el quinto lugar con Puerto Rico, y ocupa en nuestro país el segundo lugar dentro de las causas de muerte por cáncer afecta tanto a hombres como a mujeres por igual , tiene una lesión pre neoplásica definida, el adenoma, que puede detectarse y tratarse efectivamente , el 80 % de los CCR son esporádicos; 10 % familiares, 5-10 % son hereditarios el 90 % se presenta en mayores de 50 años y el pico de incidencia máxima es entre los 65 y 75 años, solo 1/3 de los casos son detectados en estadios tempranos (80 a 90 % de estos son curados), siendo avanzados el 60% aproximadamente, al momento del diagnóstico, (Aguilera K, et al., 2013).

El cáncer colorrectal a nivel mundial es el tercer cáncer más común diagnosticado en hombres y el segundo en mujeres con más de 1.200.000 nuevos casos y 608.7000 muertes en 2008 representando la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo. Existen varios métodos de diagnóstico dentro de los cuales tenemos sigmoidoscopia y colonoscopia virtual con confirmación de biopsia de tejido de cáncer y sangre, (Lim J, et al., 2017). Cuando el cáncer se ha diseminado a esas partes lejanas, se llama metástasis. Se desconoce la causa exacta del cáncer de colon pero se cree que varios factores aumentan el riesgo a partir de los 40 años y tiene un pico a los 75 años, (Pharma B, et al., 2014).

Los trastornos de la personalidad se caracterizan por ser formas de comportamiento duraderas y profundamente arraigadas que se manifiestan como respuesta conductuales invariables frente a un amplio grupo de situaciones sociales y personales, (Campos J, et al., 2013) . Es un patrón perdurable de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo. (Bermúdez J, et al., 2017) Menciona que personalidad es la organización única y dinámica de las características de una persona particular, físicas y psicológicas, que influyen en la conducta y las respuestas al ambiente social y físico.

El patrón de personalidad tipo C se lo clasifica en 3 grupos, la personalidad evasiva, que es un patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás a no ser que este seguro de ser apreciado, retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen; la personalidad dependiente presenta necesidad dominante y excesiva de que la cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la separación, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos; la personalidad Obsesivo-Compulsiva presenta un patrón dominante de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la franqueza y la eficiencia, que comienza en las primeras etapas de la vida , (Asociacion Americana de psiquiatría, 2013).

Los trastornos de personalidad tipo C son sujetos tímidos, inseguros, tendentes a la pasividad, tienen un menor grado de conflicto social que los otros grupos, se relacionan fuertemente con los trastornos de ansiedad, (Campos J, et al., 2013). Se la definen como emocionalmente contenidas frente al estrés, haciendo referencia a un patrón constituido por la falta de manifestación de emociones negativas y en consecuencia, la falta de expresión de conductas asociadas a éstas, estos sujetos son descritos como cooperativos, pasivos, evitadores de conflicto, supresores de emociones negativas, que usan la represión como mecanismo de afrontamiento, rígidos y con mayor predisposición a experimentar desesperanza y depresión. (Cardona E, et al., 2013).

El diagnóstico y tratamiento del cáncer es una situación estresante, no sólo desde el punto de vista físico, sino desde el punto de vista psicológico, ya que además de enfrentar la enfermedad y sus tratamientos y la amenaza que puede suponer para la vida, la paciente tiene

que adaptarse a pérdidas importantes en varios aspectos, como son los referidos a los cambios en su imagen corporal y a los sentimientos y actitudes que ello necesariamente conlleva, (González A, 2016). Según (Pérez J, 2017) este patrón no solo puede inducir a conductas de riesgo, este proceder conduce a ignorar cambios y síntomas que se presenten, y por ende, a no buscar ayuda médica con prontitud, algo que retrasa el diagnóstico precoz y el inicio del tratamiento del cáncer.

Biológicamente, cuando la evitación emocional desencadena una depresión mantenida, se aumenta la actividad del sistema pituitario-adrenocortical, se produce un incremento en los niveles del cortisol en sangre, con lo cual se puede frenar la producción y acción de las células NK y las citoquinas, elementos muy involucrados en las defensas contra los tumores malignos, al actuar directamente sobre los mismos y al activar células inmunológicas, que son convocadas a acudir al enfrentamiento con vistas a eliminar las cancerosas, (Pérez J, 2017).

El síndrome general de adaptación se distinguen 3 fases de activación fisiológica que presenta el organismo ante cualquier demanda del entorno, la primera de Alarma el organismo se prepara para hacer frente a la amenaza, se produce una disminución inicial del nivel de resistencia del organismo, seguida por una paulatina recuperación del equilibrio a medida que el organismo pone en marcha estrategias defensivas, en la segunda fase si el organismo supera esta primera fase pasa a un periodo de resistencia, durante el que el organismo se esfuerza por contrarrestar la presión ejercida por el entorno, en un intento por retomar a la situación de equilibrio biológico existente antes de desencadenarse la situación amenazante, por ultimo si el organismo no tiene éxito en su confrontación, esta se prolonga, el organismo pasaría a la fase de agotamiento que llevaría a un debilitamiento progresivo de la capacidad de defensa y resistencia del organismo aumentando su vulnerabilidad y susceptibilidad general a la enfermedad, (Bermúdez J, et al., 2017).

Un estudio de más de 6000 familias israelíes en el 2000 sugirió que la incidencia de cáncer fue mayor en los padres que perdieron a un hijo en la guerra y que la pérdida de un ser querido puede desencadenar cambios hacia estilos de vida poco saludables como el hábito de beber y fumar, así como comer comida chatarra y hacer menos ejercicio, (Pérez J, 2017). El efecto del duelo en la enfermedad se ha investigado en tres grandes estudios. El primero no encontró relación entre duelo y cáncer; el segundo halló una relación moderada, no encontró aumento del riesgo de muerte por cáncer pero sí detalles llamativos como el aumento de

mortalidad en las viudas pero no en los hombres. Y el tercero mostró una influencia convincente del duelo en la enfermedad, por su parte (Edelman, 2005 citado por Cardona E, et al., 2013) señala que la relación entre eventos vitales estresantes, mal funcionamiento del sistema inmune y vulnerabilidad a las enfermedades no ha sido demostrada en el caso específico del cáncer.

(Rivero et al. 2008 citado por Cardona E, et al., 2013) Indica que algunos tipos de cáncer están influenciados por las costumbres, el estilo de vida y el territorio, es decir se vinculaba al cáncer con patrones de conducta y costumbres, siendo modelado por variables personales, psicológicas, comportamentales, culturales y sociales. Desde el modelo de hostilidad-enfermedad relacionado con el cáncer colorrectal se plantea cómo la ira y el estado de vigilancia alteran el funcionamiento del sistema inmunológico y generan, respuestas endocrinas altas asociadas a la inmunosupresión, causando vulnerabilidad considerable ante la acción de los virus oncogénicos. (Herberman, 1996 citado por Cardona E, et al., 2013) propone que los factores psicológicos influyen en el curso y progresión del cáncer, pero no son factores etiológicos.

Se estudiaron 1,200 personas que fueron evaluadas diez años más tarde y encontraron que las correlaciones existentes entre las características de la personalidad tendente al cáncer eran sorprendentemente altas, y seis veces mayores que la existente entre el consumo de tabaco y el sufrimiento de cáncer. De hecho, esta última correlación tabaco-enfermedad sólo fue significativa en los tipos de personalidad predispuesta al cáncer, no siendo relevante en el grupo cuya personalidad no era tendente a esta enfermedad. Los resultados de estas investigaciones fueron publicados a principios de los años noventa y permitieron sugerir que una intervención conductual sobre los sujetos cuya personalidad le predispone al cáncer podría tener un efecto positivo sobre el riesgo de padecerla, (Pérez J, 2017).

Las estrategias de afrontamiento reducen la aparición de problemas en el transcurso del cáncer y resultan eficaces en el proceso de ajuste a la enfermedad en el 2007 se evidenciaron que los pacientes con diagnósticos de cáncer y en tratamiento médico, utilizan con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento utilizando las actividades deportivas, la religión que constituyen una forma de hacer frente a la enfermedad y está asociada con mejor salud psicosocial y calidad de vida en población con diagnóstico de cáncer, ayudando al mantenimiento de la autoestima, provee un sentido, significado y propósito a la vida (Ortiz E, et al., 2014). Reír frecuentemente puede inducir una elevación de la actividad de las células



NK y mejorar el estado inmunológico, los niños son más saludables cuando tienen entre 7 y 10 años, suelen reír alrededor de 400 veces al día, los adultos se ríen menos de 100 veces al día; las emociones negativas llevaban al estrés, influyendo de forma perniciosa en el organismo, entonces las positivas debían tener acción contraria” (Pérez J, 2017)

## DESARROLLO

El cáncer colorrectal es una enfermedad catastrófica que afecta a la población a nivel mundial, afectando a ambos géneros por igual, afirmo (Aguilera K , et al.,2013). con un pensamiento opuesto (Ferlay J, et al., 2015) informa que es más comúnmente diagnosticada en hombres que en mujeres, siendo esta la tercera causa principal de muerte por cáncer en las mujeres y el cuarto en hombres, generando confusión en cuando al género más propenso a padecerla, ellos concuerdan en que si se tiene un diagnostico precoz, puede llegar a curarse esta patología, caso contrario aumentara la agresividad de la patología generando propagación excesiva de células malignas a los órganos vecinos; el cáncer afecta a las personas a partir de los 50 años con un pico a los 75 años. Se estima que una de cada tres personas sufrirá cáncer a lo largo de su vejez, actualmente (Fernández O, 2015), menciona que personas menores de treinta y cinco años que lo padecen es cada vez más alto, las últimas estimaciones predicen que uno de cada dos niños nacidos en España padecerá cáncer.

Los trastornos de la personalidad son características propias de cada individuo manifestadas en la forma de pensar, sentir y relacionarse con los demás y que puede variar con los factores estresantes del entorno que lo rodea, y que no deben diagnosticarse antes de los 18 años ya que se considera que hasta esa edad no se ha consolidado aun la personalidad adulta (Campos J, et al., 2013). Mientras que (Asociación Americana de psiquiatría, 2013), manifiesta la división de los trastornos de la personalidad en 3 categorías; la Evasiva se caracteriza en reprimir sus emociones, son personas aisladas que evitan las relaciones interpersonales por miedo al rechazo social ; la dependiente se caracteriza por ser inseguras, incapaces de realiza las cosas por si solas necesitan ayuda de otros; la obsesivo-compulsiva se identifican por ser personas con un poder de convencimiento elevado, pretenden dominar todo lo que les rodea.

El cáncer se lo relaciona con el tipo de personalidad C evasiva debido a que los factores estresantes que presenta estas personas hacen que el sistema inmunológico se deprima teniendo como consecuencia la vulnerabilidad a enfermedades como el cáncer, las otras personalidades se encaminan a presentar enfermedades mentales (Romero H, 2014). Con un pensamiento opuesto (Cardona E, et al., 2013), manifiesta que tienen más predisposición a padecer desesperanza y depresión. Mientras que (Pérez J, 2017) indica que este patrón conduce a ignorar cambios y síntomas que se presenten lo que conlleva a no buscar ayuda

médica, retrasando el diagnóstico precoz y el inicio del tratamiento del cáncer. Simultáneamente (Rex D, et al., 2017), afirma que el cribado del cáncer colorrectal consiste en un protocolo del proceso de detección del cáncer y de lesiones pre-cancerosas en personas asintomáticas sin antecedentes, cuyo objetivo es reducir la incidencia de la CRC y la mortalidad, las pruebas necesitan detectar la etapa temprana es decir, curables y lesiones precancerosas de alto riesgo,

Rosenstock (1974) aplica los principios de la psicología social cognitiva a la explicación de las conductas que han de producirse para la prevención de la salud y la adopción de las necesarias medidas protectoras, (Nieto M, et al., 2015). Muchos pacientes tienen rasgos de personalidad típicos del patrón de conducta tipo C (tristeza, indefensión, poca expresión emocional, entre otros), que son opuestos a las características de la personalidad resiliente, por lo que las personas capaces de fomentar su resiliencia podrían prevenir la aparición del cáncer o, si aparece, afrontarlo mejor, (Acinas Acinas, 2014). La resiliencia en relación con el cáncer es más que la aptitud de resistir a la destrucción preservando la integridad, (Monteagudo C, 2016)

Las personas que cursan por la etapa del duelo según (Pérez J, 2017) menciona que generan cambios a nivel emocional, desarrollan una depresión mantenida, se aíslan socialmente, difícilmente exteriorizan sus sentimientos y se enfrascan en el dolor, sus hábitos alimenticios se alteran, el sistema inmunológico se ve afectado con estos cambios y están propensos a padecer cáncer, indica a su vez que las personas que tuvieron pérdidas de familiares cambiaron sus estilos de vida de manera negativa, se volvieron inestables emocionalmente recurriendo al alcohol y drogas, a la mala alimentación y sedentarismo, generando alteraciones de gran magnitud a nivel físico y psicológico, aumentando las incidencias de padecer cáncer. Mientras que (Cardona E, et al., 2013), en su tercer estudio que encontró relación convincente del duelo en la enfermedad. Por el contrario (Edelman, 2005 citado por Cardona E, et al., 2013), refieren que no existe relación entre los eventos vitales y el cáncer.

En el trabajo de (Rivero, 2008 citado por Cardona E, et al., 2013), se vincula al cáncer con los estilos de vida y el entorno, la ira y el estado de vigilancia deprimen el sistema inmunológico causando vulnerabilidad en el organismo de individuo teniendo como consecuencias el desarrollo o proliferación de los virus oncogénicos. Mientras que (Herberman, 1996 citado por Cardona E, et al., 2013), llegó a la conclusión con sus estudios que los factores psicológicos influyen en el curso y progresión del cáncer, pero estos no lo originan.

Todas las personas somos propensos a padecer de cáncer, pues con gran frecuencia nuestras células se dañan y sufren mutaciones y corremos el riesgo constante de desarrollar tumores. Al ser un proceso largo y reversible, nunca es demasiado temprano y nunca es demasiado tarde para empezar a hacer cambios saludables y protectores que pueden retardar o detener el proceso, (Fernández O, 2015). Mientras que (Ortiz E, et al., 2014), indica que las actividades deportivas, la religión ayudan al mantenimiento de la autoestima provee un sentido, significado y propósito a la vida, Mientras que (Pérez J, 2017), hace referencia a que reír frecuentemente induce a la elevación de la actividad de células NK mejorando el estado inmunológico del individuo constituyendo una forma de hacer frente ante esta enfermedad de alto impacto.

En el trabajo de (Ortiz E, et al., 2014), concluye que las estrategias de afrontamientos que las personas lleven en la génesis de la enfermedad y el desarrollo de la misma son de vital importancia para sobrellevarla, el individuo con el solo hecho de escuchar la palabra cáncer la relacionan con la muerte, más aún si un persona es diagnosticada con esta patología se altera totalmente su estado emocional, generando depresión, aislamiento, se fragmentan las relaciones interpersonales creando un ambiente tenso entre la persona que padece la enfermedad y sus familiares, teniendo como consecuencia la vulnerabilidad de organismo a la agresión de las células malignas.

## CONCLUSIÓN

En base a los diferentes estudios encontrados existe correlación entre el tipo de personalidad C evasiva y el cáncer colorrectal, las personas evasivas presentan características definitorias como la depresión, el desamparo, desesperanza, falta de apoyo social, incapacidad para expresar emociones negativas, se describen así mismas como personas con tendencia a guardarse la ira por dentro , es decir no es que no sientan las emociones, las sienten en la misma medida como la mayoría de personas , pero es vez de expresarlas de un modo asertivo y apropiado, tratan de ignorarlas y suprimirlas sin llegar a procesarlas correctamente, todos estos evento vitales dan origen a que el sistema inmunológico se deprima y el individuo quede susceptible a la aparición de tumores malignos, de las estrategias de afrontamiento que las personas mantengan en el origen y la evolución de la enfermedad dependerá notablemente una mejoría o un aumento de la agresividad.

Desde el momento que la persona es diagnosticada de cáncer cambia totalmente la manera de pensar hacia la vida, su autoestima se ve alterada a gran escala, ciertas personas procesan la noticia de forma negativa alterando su estado emocional produciendo un desbalance en al homeostasis del organismo, por el contrario existen personas capaces de actuar de manera positiva ante una situación adversa , realizan actividades saludables que incluyen una buena alimentación, actividades físicas, visita periódicas al médico, adherencia al tratamiento médico, así mismo buscan la paz o armonía espiritual refugiándose en la religión y llevar una buena relación con la familia y el entorno.

La salud es uno de los principales factores que cada persona debe: promover, valorar y sobre todo proteger, cuidarse ante la posibilidad de contraer cáncer, desde la infancia los factores externos, juega un rol muy importante y más en las últimas décadas en la que nos hemos convertido en esclavos de la tecnología, perdiendo los valores y el contacto día a día en la relación familiar y en el entorno; el sedentarismo, y la poca interacción social conlleva a producir factores estresantes, una personalidad evasiva que reprime emociones, falta de relaciones interpersonales por miedo al rechazo social crean personas inseguras, y susceptibles a la depresión; que con el pasar de los años crean vulnerabilidad a esta patología maligna, si se inculca desde temprana edad a tener disciplina, practicar deportes, pero sobre todo la interacción familiar que juega un papel fundamental para contrarrestar los factores que desencadenan las diversas enfermedades

Podemos evidenciar a lo largo de este ensayo que la prevención, sobre todo el conocimiento del cáncer colorrectal, puede llevar a su detección temprana, la personalidad juega un papel muy importante, si tenemos personas que sufren depresión clínica debemos tratarla para contrarrestar los efectos negativos en la homeostasis del cuerpo, un diagnóstico oportuno puede llegar a salvar vidas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acinas Acinas, M. P. (2014). Situaciones traumáticas y resiliencia en personas con cáncer  
Traumatic situations and resilience in people with cancer. *Psiquiatría Biológica*,  
21(2).
- Aguilera , K., Arevalo Manturana, M., Atla, J., Bolaños, S., Balduzzi , C., Carrica , S., . . .  
Yañez , F. (2013). *Conductas de Gastroenterología*. Argentina: Servicio de  
Gastroenterología Hospital San Martín de la Plata.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos  
del DSM 5*. Estados Unidos.
- Bermúdez Moreno, J., Pérez García, A. M., & SanJuan Suárez, P. (2017). *Psicología de la  
personalidad: Teoría e Investigación. volumen 1*. Madrid: UNED.
- Campos Pavon , J., Ruiz Mateos, B., Suarez Barrientos, A., Arreo Del Val, V., Franco Diez,  
E., Aso Vizán, J., . . . Rodríguez Villar, S. (2013). *AMIR Enfermería*. España:  
MARBAN.
- Cardona Serna, E. J., Jaramillo, A. C., & Díaz Facio Lince, V. E. (2013). Relación entre la  
personalidad tipo C y el cáncer: Estado del arte. Relationship between type C  
personality and cancer: state of the art. *Revista Virtual de Ciencias Sociales y  
Humanas*, 7(10), 66-92.
- Castillo Londoño, J. S., Torres-Ibargüen, M. Z., Medina-Torres, Y. A., González Rangel, A.  
L., Sandoval-Salinas,, C., & Buitrago Gutiérrez, G. (2016). Calidad de las guías de  
práctica clínica para el manejo del cáncer colorrectal. Una revisión de la literatura.  
*Acta Gastroenterol Latinoam*, 46(3), 265-274.
- Costa , A. R., Silva, S., Moura-Ferreira, P., Villaverde-Cabral, M., Santos, O., do Carmo, I., .  
. . Lunet, N. (2016). Health-related knowledge of primary prevention of cancer in  
portugal. *European Journal of Cancer Prevention*, 1(25), 50-53.
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., . . . Bray, F.  
(2015). Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major

patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*, 5(136), E359-E386. doi:10.1002/ijc.29210.

Fernandez Martínez, O. (2015). *Guia Practica Para Una Vida Anticancer*. Barcelona: URANO PUB Incorporated.

González Jiménez, A. J. (2016). *Investigación educativa y salud transcultural en contextos multiculturales*. Argentina: Universidad Almería.

Lim, J. M., Ryu, M. Y., Yun, J. W., Park, T. J., & Park, J. P. (2017). Electrochemical peptide sensor for diagnosing adenoma-carcinoma transition in colon cancer. *Biosensors and Bioelectronics*, 98, 330-337.

Lopez K, F. (2013). Actualizaciones en el diagnostico y tratamiento quirurgico de los cientes con cancer de colon. *Revista Medica Clinica las Condes*, 24(4), 645-653.

Monteagudo Cáceres, Y., Vicente García, A., & Peralta Ramírez, M. I. (2016). Estudio de la resiliencia en pacientes oncológicos de la aecc en Castellón. *Àgora de salut*, 3.

Nieto Munuera, J., Abad Mateo, M. A., Esteban Albert, M., & Tijerina Arreal, M. (2015). *Psicología para ciencias de la salud: Estudio del comportamiento humano ante la enfermedad*. (J. H. Martínez Figueroa, Ed.) México D. F: McGraw-Hill.

Ortiz Garzón, E., Méndez Salazar, L. P., Camargo Barrero, J. A., Chavarro, S. A., Toro Cardona, G. I., & Vernaza Guerrero, M. B. (2014). Relación entre las estrategias de afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. *Psychologia: avances*, 8(1), 77-83.

Pérez Reyes, J. E. (2017). Cáncer y Personalidad, una Aproximación a la Verdad. Cancer and Personality, an Approach to Truth. *Revista Científica Hallazgos21*, 2(1), 1.

Pharma, B., Brown, R., Mellon, H., Palmer, M., & Peters, G. (2014). *Improving Outcomes in the Treatment and Management of Metastatic Colorectal Cancer in Latin America*. Argentina: The Angiogenesis Foundation.

Rex, D., Boland, R., Dominitz, J., Giardiello, F., Johnson, D., Kaltenbach, T., . . . Robertson, D. (2017). Colorectal Cancer Screening: Recommendations for Physicians and Patients from the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. *American Journal of Gastroenterology*, 7(112), 1016-1030. doi:10.1038/ajg.2017.174.



Romero Urrea, H., & Romero Velóz, L. (2014). *Semiótica Psicopatológica*. Ecuador.

Valdiviezo B, M. F., & Zarate C, A. J. (2013). Calidad de vida en pacientes con cáncer de recto, Quality of life in rectal cancer patients. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(4), 716-721.

Xiao, L., Zheng, K., Lv, X., Hou, J., Xu, L., Zhao, Y., . . . Hu, T. (2017). Exo70 is an independent prognostic factor in colon cancer. *Scientific Reports*, 1 DOI:10.1038/s41598-017-05308-x.